

*Gobierno del Estado
Libre y Soberano de Chihuahua*



Registrado como
Artículo
de segunda Clase de
fecha 2 de Noviembre
de 1927

Todas las leyes y demás disposiciones supremas son obligatorias por el sólo hecho de publicarse en este Periódico.

Responsable: La Secretaría General de Gobierno. Se publica los Miércoles y Sábados.

Chihuahua, Chih., miércoles 14 de septiembre de 2022.

No. 74

Folleto Anexo

**CONVENIO ESPECÍFICO
N° AFASPE-CHIH/2022
Y
ANEXO 2**

CONVENIO-AFASPE-CHIH/2022

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ **"LA SECRETARÍA"**, POR CONDUCTO DEL DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ, DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA; LA MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL DR. ARTURO GARCÍA CRUZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; LA DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. RUY LÓPEZ RIDAURA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y EL DR. JOSÉ LUIS DÍAZ ORTEGA, DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, **EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"LA ENTIDAD"**, REPRESENTADO POR EL MTRO. JOSÉ DE JESÚS GRANILLO VÁZQUEZ, SECRETARIO DE HACIENDA Y EL DR. FELIPE FERNANDO SANDOVAL MAGALLANES, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha **02 de agosto de 2013**, **"LA SECRETARÍA"** y **"LA ENTIDAD"** celebraron el **ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN**, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general y fijar las bases y mecanismos generales a fin de ministrar recursos presupuestarios federales y/o insumos federales, mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, para coordinar la participación de **"LA ENTIDAD"** con **"LA SECRETARÍA"**, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en lo sucesivo **"EL ACUERDO MARCO"**.

II. De conformidad con lo establecido en la cláusula **TERCERA** de **"EL ACUERDO MARCO"**, los Convenios Específicos que al efecto se celebren serán suscritos por **EL MTRO. JOSÉ DE JESÚS GRANILLO VÁZQUEZ, SECRETARIO DE HACIENDA Y EL DR. FELIPE FERNANDO SANDOVAL MAGALLANES, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA** por parte de **"LA ENTIDAD"** y por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud por sí misma, o asistida por los titulares de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados que tiene adscritos, por parte de **"LA SECRETARÍA"**.

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

DECLARACIONES

I. **"LA SECRETARÍA"** declara que:

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

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

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

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

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

II. **“LA ENTIDAD”** declara que:

1. Que el Estado de Chihuahua es una Entidad Federativa, parte integrante del Estado Mexicano, Libre y Soberano en cuanto a su régimen interior, constituido como Gobierno Republicano, Representativo y Popular en los términos establecidos por los artículos 40, 42, Fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo estipulado por la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, en sus arábigos 1, 2, 3, 30 y 31.
2. Que para el estudio, planeación y despacho de los asuntos del orden administrativo, el Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, contará, entre otras dependencias, con la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud. Del mismo modo, se auxiliará, en los términos de las disposiciones legales correspondientes, de organismos descentralizados. Lo anterior, conforme lo establecido en los artículos 2, fracción I; 3 fracción I y 24, fracción II y V de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, así como lo estipulado en los preceptos 1, 2 y 10 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Chihuahua.
3. Que el Mtro. José de Jesús Granillo Vázquez, es Secretario de Hacienda, y acredita su cargo con el nombramiento de fecha 08 de septiembre, expedido por la C. Gobernadora Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. María Eugenia Campos Galván, inscrito bajo el número 249, a Folios 249 del Libro Cinco del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con los artículos 1, fracción III, 24 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua y Artículos 4 y 9 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda.

4. Que el Mtro. José de Jesús Granillo Vázquez, Secretario de Hacienda, acredita su cargo con el nombramiento de fecha 08 de septiembre del 2021, expedido por la C. Gobernadora Constitucional del Estado de Chihuahua, Mtra. María Eugenia Campos Galván, inscrito bajo el Folio 249, Inscripción 249 del Libro Cinco, del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con los artículos 94 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, así como los Artículos 4 y 9 Fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda.
5. La Secretaría de Salud, es una Dependencia del Poder Ejecutivo Estatal, y le corresponde garantizar, en el marco de la competencia estatal, el derecho de protección a la salud de la población del Estado de Chihuahua; establecer y conducir la política estatal en materia de salud, y celebrar, en dicha materia, Convenios, Contratos, Acuerdos y cualquier otro acto Jurídico con las Autoridades Federales, Estatales y Municipales, así como el Sector Social y Privado, de conformidad con los artículos 24, Fracción V y 27 Bis, Fracciones I, II, XIX y XXIII, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, y 12, Fracción VII, de la Ley Estatal de Salud; artículos 1, 3, 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
6. Que el Dr. Felipe Fernando Sandoval Magallanes, es Secretario de Salud, y acredita su cargo con nombramiento de fecha 08 de septiembre de 2021, expedido por la C. Gobernadora Constitucional del Estado de Chihuahua, Mtra. María Eugenia Campos Galván, inscrito bajo el Número 261, a Folios 261 del Libro Cinco del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 Bis, Fracción XIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua; artículos 6 Fracción I; 7, 8, 9 Fracciones I, II, III, IV, XI, XXI y XXXII, 10 Fracciones XII y XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
7. Que Servicios de Salud de Chihuahua, es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Chihuahua, con personalidad jurídica y patrimonio propios; creado mediante la Ley Orgánica publicada en el Periódico Oficial del Estado el día 1 de octubre de 1997, inscrito en la Sección Primera del Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el No. 1.5 de la Dirección General de Finanzas y Administración (actualmente Secretaría de Hacienda); que tiene por objeto prestar servicios de salud a población abierta, entendiéndose ésta como aquella población que no tiene acceso a los servicios de salud de las Instituciones de Seguridad Social en el Estado y entre sus funciones, la administración de los recursos materiales y financieros que se le asignen, con fundamento en los artículos 1, 3 y 4, fracciones II, III, XVI de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua" y artículo 6 fracción VII inciso a) del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
8. Que el Dr. Felipe Fernando Sandoval Magallanes, es Director General de Servicios de Salud de Chihuahua y acredita su cargo con el nombramiento, expedido a su favor el día 08 de Septiembre de 2021, expedido por la C. Gobernadora Constitucional del Estado de Chihuahua, Mtra. María Eugenia Campos Galván, inscrito bajo el No. 278, a Folio 278, del Libro Cinco del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con los artículos 11 y 12 Fracciones I, XV y XXVII de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua.
9. Cuenta con Registros Federales de Contribuyentes, GEC981004RE5, correspondiente al Gobierno de la Entidad y SSC971029MU9, correspondiente a Servicios de Salud de Chihuahua.
10. Para todos los efectos legales relacionados con el presente Convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle Tercera, número 604, Colonia Zona Centro, Municipio Chihuahua, Estado de Chihuahua, Código Postal 31000.

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

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

CLÁUSULAS

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

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

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

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN		CLAVE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
				RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD						
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud		U008	1,415,788.00	0.00	1,415,788.00
Subtotal				1,415,788.00	0.00	1,415,788.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL						
1	Salud Mental y Adicciones			0.00	0.00	0.00
	1	Salud Mental		0.00	0.00	0.00
	2	Adicciones		0.00	0.00	0.00
Subtotal				0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES						
1	Seguridad Vial			0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables			0.00	0.00	0.00
Subtotal				0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA						
1	Atención a Emergencias en Salud		U009	83,682.00	0.00	83,682.00
	1	Emergencias		0.00	0.00	0.00
	2	Monitoreo	U009	83,682.00	0.00	83,682.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio		P018, U009	1,623,001.00	77,114.00	1,700,115.00
Subtotal				1,706,683.00	77,114.00	1,783,797.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA						
1	VIH y otras ITS		P016	1,098,748.26	4,124,444.93	5,223,193.19
2	Virus de Hepatitis C		P016	325,860.00	0.00	325,860.00
Subtotal				1,424,608.26	4,124,444.93	5,549,053.19
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA						
1	Salud Sexual y Reproductiva		P020	19,608,692.82	0.00	19,608,692.82
	1	SSR para Adolescentes	P020	2,737,049.00	0.00	2,737,049.00
	2	PF y Anticoncepción	P020	4,587,642.42	0.00	4,587,642.42
	3	Salud Materna	P020	5,708,036.00	0.00	5,708,036.00
	4	Salud Perinatal	P020	2,644,004.40	0.00	2,644,004.40
	5	Aborto Seguro	P020	626,108.00	0.00	626,108.00

6	Violencia de Género	P020	3,305,853.00	0.00	3,305,853.00
2	Prevención y Control del Cáncer	P020	12,231,536.42	2,470,848.28	14,702,384.70
3	Igualdad de Género	P020	591,166.00	0.00	591,166.00
Subtotal			32,431,395.24	2,470,848.28	34,902,243.52
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	U009	236,862.50	0.00	236,862.50
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	374,625.00	0.00	374,625.00
1	Paludismo	U009	99,720.00	0.00	99,720.00
2	Enfermedad de Chagas		0.00	0.00	0.00
3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos		0.00	0.00	0.00
5	Dengue	U009	274,905.00	0.00	274,905.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		0.00	0.00	0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	99,720.00	0.00	99,720.00
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)		0.00	0.00	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas		0.00	0.00	0.00
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	U008	1,943,148.00	0.00	1,943,148.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	U008	175,122.00	0.00	175,122.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	U009	61,110.00	0.00	61,110.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas		0.00	0.00	0.00
Subtotal			2,890,587.50	0.00	2,890,587.50
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	1,165,797.00	29,018,721.30	30,184,518.30
2	Atención a la Salud de la Adolescencia		0.00	0.00	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia		0.00	0.00	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años		0.00	0.00	0.00
Subtotal			1,165,797.00	29,018,721.30	30,184,518.30
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			41,034,859.00	35,691,128.51	76,725,987.51

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

Los recursos presupuestarios federales otorgados a “LA ENTIDAD” se considerarán devengados para “LA SECRETARÍA”, a partir de que ésta realice la entrega de los mismos a la Secretaría de Hacienda de “LA ENTIDAD”, no así para “LA ENTIDAD”.

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

SEGUNDA.- MINISTRACIÓN.- Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, **“LA SECRETARÍA”**, con cargo a su presupuesto, ministrará a **“LA ENTIDAD”**, recursos federales con el carácter de subsidios, hasta por la cantidad de **\$76,725,987.51 (SETENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS 51/100 M.N.)**, para la realización de las intervenciones y el cumplimiento de las metas que contemplan **“LOS PROGRAMAS”**.

Los recursos presupuestarios federales por un monto de **\$41,034,859.00 (CUARENTA Y UN MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)**, se radicarán a la **Secretaría de Hacienda** de **“LA ENTIDAD”**, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a **“LA SECRETARÍA”**. Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el **Anexo 3** del presente instrumento. Será requisito indispensable que **“LA SECRETARÍA”** cuente con el original del presente Convenio, debidamente suscrito y el registro de la cuenta bancaria en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

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

Para efectos de este Convenio Específico se entenderá como **Unidad Ejecutora** a el **Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua**.

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

Los insumos federales que suministre **“LA SECRETARÍA”** a **“LA ENTIDAD”**, por un monto total de **\$35,691,128.51 (TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS 51/100 M.N.)**, serán entregados directamente a el **Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua**.

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

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

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

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

2. Los recursos presupuestarios federales e insumos federales que **“LA SECRETARÍA”** se compromete a ministrar y suministrar, respectivamente, a **“LA ENTIDAD”**, a través de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de **“LOS PROGRAMAS”**, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.
3. **“LA SECRETARÍA”**, por conducto de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de **“LOS PROGRAMAS”**, podrá controlar, vigilar, supervisar, dar seguimiento y evaluar en todo momento las obligaciones que asume **“LA ENTIDAD”** así como la aplicación y destino de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que se le entregan en el marco del presente instrumento.
4. **“LA SECRETARÍA”**, por conducto de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de **“LOS PROGRAMAS”**, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa vigente y, en su caso, suspenderá o cancelará las subsecuentes ministraciones de recursos presupuestarios federales, cuando éstos no hayan sido aplicados por **“LA ENTIDAD”**, para los fines objeto del presente Convenio Específico, o bien, se hayan aplicado en contravención a sus cláusulas o a las de **“EL ACUERDO MARCO”**.
5. **“LA SECRETARÍA”**, a través de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de **“LOS PROGRAMAS”**, practicará, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión a efecto de observar los avances de **“LOS PROGRAMAS”**. La **“LA ENTIDAD”** queda obligada a la entrega del formato de certificación del gasto que se obtenga del **Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas**, en adelante, **“SIAFFASPE”**, así como a exhibir la documentación comprobatoria y justificatoria del gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento.
6. Para el control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que en virtud de este instrumento son ministrados y suministrados, respectivamente, a **“LA ENTIDAD”**, **“LA SECRETARÍA”** ha implementado el **“SIAFFASPE”**, como una herramienta informática, utilizada para apoyar la comprobación del gasto de los recursos presupuestarios federales ministrados a la **“LA ENTIDAD”**.

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

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

Los recursos presupuestarios federales, a que refiere el párrafo anterior, deberán ser ejercidos con cargo a las partidas de gasto autorizadas por las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de **“LOS PROGRAMAS”**, a través del **“SIAFFASPE”**, en el **Módulo de Reportes-Presupuestación-Ramo 12**, (Formato Reporte de ramo 12 por entidad federativa, programa, fuente de financiamiento e insumo, bien o servicio) y conforme a las disposiciones jurídicas federales en materia de ejercicio y ejecución del gasto.

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

Las contrataciones de personal que realice **“LA ENTIDAD”** con los recursos presupuestarios federales que se ministren con motivo de la celebración de este Convenio Específico, se deberán realizar aplicando los perfiles contenidos en el

Catálogo Sectorial de Puestos vigente, las disposiciones administrativas de contratación de personal que establezca la Dirección General de Recursos Humanos de **"LA SECRETARÍA"** y los aspectos técnicos que para la operación de **"LOS PROGRAMAS"** se establezcan en el **"SIAFFASPE"**.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La autenticidad de la documentación justificatoria y comprobatoria de los recursos presupuestarios federales erogados a que se refiere la fracción VI de esta Cláusula, será responsabilidad de el **Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua**.

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

- I. Ministran los recursos presupuestarios federales a la **Secretaría de Hacienda de “LA ENTIDAD”**, señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento de conformidad con el **Anexo 3** de este Convenio Específico.
- II. Suministrar los insumos federales a el **Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua** de “**LA ENTIDAD**”, señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento, de conformidad con lo establecido y detallado en el **Anexo 5** de este Convenio Específico.
- III. Verificar que los recursos presupuestarios federales e insumos federales que se ministren y suministren, respectivamente, no permanezcan ociosos y que sean destinados únicamente para “**LOS PROGRAMAS**” a que se refiere la Cláusula Primera de este Convenio Específico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias de fiscalización federales.
- IV. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “**LA ENTIDAD**” para cumplir con el objeto para el cual serán destinados los recursos presupuestarios federales ministrados.
- V. Proporcionar la asesoría técnica necesaria a “**LA ENTIDAD**” a fin de garantizar el cumplimiento del objeto del presente instrumento, en los tiempos y para la prestación de los servicios relacionados con las materias de salubridad general.
- VI. Practicar, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión o reuniones de seguimiento, las cuales serán coordinadas por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud conforme al calendario que para tal efecto se establezca, como mecanismo para asegurar la aplicación de los recursos federales ministrados y el cumplimiento del objeto del presente instrumento, sin perjuicio de que las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados puedan realizar visitas de supervisión o reuniones de seguimiento.
- VII. Aplicar, las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Contraloría estatal o equivalente de “**LA ENTIDAD**”, así como a la Dirección General de Programación y Presupuesto de “**LA SECRETARÍA**” y, ésta a su vez, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los casos en que: a) Se determine suspender o cancelar la ministración de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio y b) Se reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos federales que se hayan ministrados a “**LA ENTIDAD**”.
- VIII. Informar en la cuenta pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos presupuestarios federales ministrados e insumos federales suministrados con motivo del presente Convenio Específico.
- IX. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con “**LA ENTIDAD**”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, mediante los formatos que se generan a través del Módulo Informes Trimestrales del “**SIASFASPE**”, a que hace referencia la fracción IX de la Cláusula Novena del presente instrumento.
- X. Realizar, en el ámbito de su competencia, el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que en virtud de este instrumento serán ministrados y suministrados, respectivamente, a “**LA ENTIDAD**” de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables en materia del ejercicio del gasto público federal, lo anterior, sin perjuicio de las acciones de verificación, control, evaluación y fiscalización a que hace referencia la Cláusula Décima Primera del presente instrumento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Continúa en la página siguiente

ANEXO 1

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

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

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

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

1	Mtro. José de Jesús Granillo Vázquez	Secretario de Hacienda
2	Dr. Felipe Fernando Sandoval Magallanes	Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Chihuahua



C. Hugo López Gatell Ramírez,
Presente.

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

Ap. w. w. w. w.

Se recibió el original de esta resolución
del Poder Judicial en 07 de diciembre de 2018.

gab/w
Ciudad de México, a 1 de diciembre de 2018.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Nombramiento No. LD-003/2019

DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ
PRESENTE.

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

DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

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

Ciudad de México, a 16 de febrero de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Firma manuscrita en tinta azul del Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



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

C. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMENEZ

Presente

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

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

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

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

México, D.F. a 16 de abril de 2019.

DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN

LIC. ANALI SANTOS AVILES

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Nombramiento No. C-007/2022
Código 12-313-1-MIC029P-0000029-E-C-A

MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO
P R E S E N T E.

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

SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

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

Ciudad de México, a 16 de enero de 2022.

EL SECRETARIO DE SALUD

Una firma manuscrita en tinta azul que corresponde al Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Normamiento No. ID-039/2017

DR. ARTURO GARCÍA CRUZ

PRESENTE

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

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

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

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

Ciudad de México, a 1 de abril de 2017.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

EL SECRETARIO DE SALUD

DR. JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Nombramiento No. LD-007/2019
Código 12-L00-1-MIC029P-0000058-E-L-V

DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN
PRESENTE.

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

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de mayo de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Nombramiento No. LD-014/2018

Código 12-O00-1-CFKC002-0000080-E-L-4

DR. RUY LÓPEZ RIDAURA

PRESENTE.

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

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de diciembre de 2018.

EL SECRETARIO DE SALUD

Firma manuscrita de Jorge Carlos Alcocer Varela.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Nombramiento No. LD-009/2019
Código 12-K00-1-MIC029P-0000041-E-L-C

DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS

PRESENTE.

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

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de julio de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Firma manuscrita de Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA



Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

"2021 Año de la Independencia"

Ciudad de México, 18 de enero de 2021.

Oficio No. SPPS-219-2021.

Dr. José Luis Díaz Ortega
Director de Atención a la Salud de la Infancia
y la Adolescencia del CENSA
P r e s e n t e

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

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

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

Sin más por el momento, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e

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

C.c.p.- Dr. Jorge Carlos Alicocer Varela, Secretario de Salud, Para conocimiento



JOSÉ DE JESÚS GRANILLO VÁZQUEZ
P R E S E N T E.-

MTRA. MARÍA EUGENIA CAMPOS GALVÁN, GOBERNADORA
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
CHIHUAHUA, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE ME CONFIERE
LA FRACCIÓN XXII DEL ARTÍCULO 93 DE LA CONSTITUCIÓN
POLÍTICA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, HE TENIDO A BIEN
NOMBRARLO SECRETARIO DE HACIENDA, QUE LE HA SIDO
CONFERIDO A PARTIR DE ESTA FECHA.

SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "M. Campos Galván", written over the text "SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN".

EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "César Gustavo Jauregui Moreno", written over the text "CÉSAR GUSTAVO JAUREGUI MORENO.".

CÉSAR GUSTAVO JAUREGUI MORENO.

PALACIO DE GOBIERNO, 08 DE SEPTIEMBRE DE 2021.



DR. FELIPE FERNANDO SANDOVAL MAGALLANES
P R E S E N T E.-

MTRA. MARÍA EUGENIA CAMPOS GALVÁN, GOBERNADORA
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
CHIHUAHUA, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE ME CONFIERE
LA FRACCIÓN XXII DEL ARTÍCULO 93 DE LA CONSTITUCIÓN
POLÍTICA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, HE TENIDO A BIEN
NOMBRARLO SECRETARIO DE SALUD, QUE LE HA SIDO
CONFERIDO A PARTIR DE ESTA FECHA.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "M. Campos Galván".

EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "César Gustavo Juárez Moreno".

CÉSAR GUSTAVO JUÁREZ MORENO.

PALACIO DE GOBIERNO, 08 DE SEPTIEMBRE DE 2021.



DR. FELIPE FERNANDO SANDOVAL MAGALLANES
P R E S E N T E.-

MTRA. MARÍA EUGENIA CAMPOS GALVÁN, GOBERNADORA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE ME CONFIERE EL ARTÍCULO 94 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, 37 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, 20 DE LA LEY DE ENTIDADES PARAESTATALES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, ASÍ COMO POR EL ARTÍCULO 11 DE LA LEY ORGÁNICA DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, HE TENIDO A BIEN NOMBRARLO DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, A PARTIR DE ESTA FECHA, CON CARÁCTER HONORÍFICO, NO PERCIBIENDO EMOLUMENTO ALGUNO POR EL DESEMPEÑO DE DICHO CARGO.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN

Una firma manuscrita en tinta, que parece ser "M. Camacho".

EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO

 Una firma manuscrita en tinta, que parece ser "César Gustavo Jauregui Moreno".

CÉSAR GUSTAVO JAUREGUI MORENO.

PALACIO DE GOBIERNO, 08 DE SEPTIEMBRE DE 2021,

[illegible]

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS

[illegible]

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

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR								
		CASSCO	CAUSAS	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL		
1	VIH y otras ITS	1,098,748.26	0.00	1,098,748.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,098,748.26
2	Virus de Hepatitis C	325,860.00	0.00	325,860.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	325,860.00
	TOTALES	1,424,608.26	0.00	1,424,608.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,424,608.26

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS

[illegible]

[illegible]

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

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS

[illegible]

GRAN TOTAL

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS

[illegible]

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

Continúa en la siguiente página

ANEXO 3

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

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	
NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud
	Marzo 1,415,788.00
	Subtotal de ministraciones 1,415,788.00
	U008 / OB010 1,415,788.00
	Subtotal de programas institucionales 1,415,788.00
Total 1,415,788.00	

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL	
NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Salud Mental y Adicciones
	1.1 Salud Mental
	Marzo 0.00
	Subtotal de ministraciones 0.00
	1.2 Adicciones
	Marzo 0.00
	Subtotal de ministraciones 0.00
	Total Programa 0.00
Total 0.00	

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	
NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Seguridad Vial
	Marzo 0.00
	Subtotal de ministraciones 0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables
	Marzo 0.00
	Subtotal de ministraciones 0.00
Total 0.00	

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA	
NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Atención a Emergencias en Salud
	1.1 Emergencias
	Marzo 0.00
	Subtotal de ministraciones 0.00
	1.2 Monitoreo
	Marzo 83,682.00
	Subtotal de ministraciones 83,682.00

U009 / EE030	83,682.00
Subtotal de programas institucionales	83,682.00
Total Programa	83,682.00
2 Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	
Marzo	1,623,001.00
Subtotal de ministraciones	1,623,001.00
U009 / EE040	1,623,001.00
Subtotal de programas institucionales	1,623,001.00
Total	1,706,683.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1 VIH y otras ITS	
Marzo	1,098,748.26
Subtotal de ministraciones	1,098,748.26
P016 / VH030	1,098,748.26
Subtotal de programas institucionales	1,098,748.26
2 Virus de Hepatitis C	
Marzo	325,860.00
Subtotal de ministraciones	325,860.00
P016 / VH030	325,860.00
Subtotal de programas institucionales	325,860.00
Total	1,424,608.26

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1 Salud Sexual y Reproductiva	
1.1 SSR para Adolescentes	
Marzo	2,737,049.00
Subtotal de ministraciones	2,737,049.00
P020 / SR010	2,737,049.00
Subtotal de programas institucionales	2,737,049.00
1.2 PF y Anticoncepción	
Marzo	4,587,642.42
Subtotal de ministraciones	4,587,642.42
P020 / SR020	4,587,642.42
Subtotal de programas institucionales	4,587,642.42
1.3 Salud Materna	
Marzo	5,708,036.00
Subtotal de ministraciones	5,708,036.00
P020 / AP010	5,708,036.00
Subtotal de programas institucionales	5,708,036.00
1.4 Salud Perinatal	
Marzo	2,644,004.40
Subtotal de ministraciones	2,644,004.40
P020 / AP010	2,644,004.40
Subtotal de programas institucionales	2,644,004.40
1.5 Aborto Seguro	
Marzo	626,108.00
Subtotal de ministraciones	626,108.00

P020 / MJ030	626,108.00
Subtotal de programas institucionales	626,108.00
1.6 Violencia de Género	
Marzo	3,305,853.00
Subtotal de ministraciones	3,305,853.00
P020 / MJ030	3,305,853.00
Subtotal de programas institucionales	3,305,853.00
Total Programa	19,608,692.82
2 Prevención y Control del Cáncer	
Marzo	12,231,536.42
Subtotal de ministraciones	12,231,536.42
P020 / CC010	12,231,536.42
Subtotal de programas institucionales	12,231,536.42
3 Igualdad de Género	
Marzo	591,166.00
Subtotal de ministraciones	591,166.00
P020 / MJ040	591,166.00
Subtotal de programas institucionales	591,166.00
Total	32,431,395.24

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes
Marzo	236,862.50
Subtotal de ministraciones	236,862.50
U009 / EE070	236,862.50
Subtotal de programas institucionales	236,862.50
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos
2.1 Paludismo	
Marzo	99,720.00
Subtotal de ministraciones	99,720.00
U009 / EE020	99,720.00
Subtotal de programas institucionales	99,720.00
2.2 Enfermedad de Chagas	
Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
2.3 Leishmaniasis	
Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
2.4 Intoxicación por Artrópodos	
Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
2.5 Dengue	
Marzo	274,905.00
Subtotal de ministraciones	274,905.00
U009 / EE020	274,905.00
Subtotal de programas institucionales	274,905.00
2.6 Vigilancia Post Oncocercosis	

Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
Total Programa	374,625.00
3 Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	
Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
4 Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
Marzo	99,720.00
Subtotal de ministraciones	99,720.00
U009 / EE010	99,720.00
Subtotal de programas institucionales	99,720.00
5 Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	
Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
6 Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	
Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
7 Enfermedades Cardiometabólicas	
Marzo	1,943,148.00
Subtotal de ministraciones	1,943,148.00
U008 / OB010	1,943,148.00
Subtotal de programas institucionales	1,943,148.00
8 Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	
Marzo	175,122.00
Subtotal de ministraciones	175,122.00
U008 / OB010	175,122.00
Subtotal de programas institucionales	175,122.00
9 Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	
Marzo	61,110.00
Subtotal de ministraciones	61,110.00
U009 / EE060	61,110.00
Subtotal de programas institucionales	61,110.00
10 Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	
Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
Total	2,890,587.50

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1 Vacunación Universal	
Marzo	1,165,797.00
Subtotal de ministraciones	1,165,797.00
E036 / VA010	1,165,797.00
Subtotal de programas institucionales	1,165,797.00
2 Atención a la Salud de la Adolescencia	
Marzo	0.00

Subtotal de ministraciones		0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
	Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
Total		1,165,797.00
Gran total		41,034,859.00

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

Continúa en la siguiente página

ANEXO 4

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARÍA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	1.1.1	Proceso	Número de redes estatales que han implementado un programa de trabajo en el año t	Número de Redes estatales de municipios por la salud en el año t	72	Mide las Redes Estatales de Municipios por la Salud que implementan (elaboración, ejecución, control) un programa de trabajo en materia de salud pública, se refiere al seguimiento que los miembros de las redes municipales activas dan a los avances del programa de trabajo anual de la red y generaran un informe trimestral de los avances. Se considera una red activa aquella que se ha instalado, que cuenta con su acta de instalación firmada. Los miembros de las redes una vez instaladas, elaboran un programa de trabajo anual que considera actividades que incidan en la respuesta a los problemas de salud locales priorizados.	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	1.2.1	Proceso	número de políticas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y ciudadanía	número total de políticas públicas en salud en las entidades federativas programadas	80	Porcentaje de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y la ciudadanía	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	2.1.1	Proceso	Número de municipios que implementaron un	Número total de municipios en el año t.	28	Mide el porcentaje de municipios que están implementando un	49

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

					programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública en el año t.	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	No aplica				Programa de Trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.1.1	Resultado		Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	No aplica	100	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación mediante el trabajo participativo de los integrantes de ésta (Personas, familias, instituciones, OSC) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud.	100		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.2.1	Proceso		Número de entornos certificados como saludables en los lugares donde intervenga el Programa	Total de entornos programados para certificar como saludables en los lugares donde intervenga el Programa	No aplica	100	100	Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades y municipios ubicados en zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública	100		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.3.1	Resultado		Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística realizadas	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	No aplica	35	5	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	5		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	4.1.1	Resultado		Número de escuelas que cumplen con los criterios de certificación como promotoras de la salud	Total de escuelas públicas certificadas de nivel básico programadas a nivel estatal*100	2	2	2	Porcentaje de escuelas públicas de nivel básico que cumplieron con los criterios de certificación para ser escuelas promotoras de la salud	2		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	7.1.1	Proceso		Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	No aplica	No aplica	25	2	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	2		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	7.2.1	Resultado		Número de ferias de promoción de salud para población migrante realizadas	No aplica	No aplica	42	6	Número de ferias de promoción de salud para población migrante	6		

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

1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.1.1	Proceso	Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	Consultas otorgadas en los Servicios de Salud Estatales	72	Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	71
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.2.1	Proceso	Población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	Cartillas Nacionales de Salud entregadas a la población	80	Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.3.1	Proceso	Número de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	Total de las consultas otorgadas a la población usuaria de los Servicios Estatales de Salud	68	Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	64
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.1.1	Resultado	La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN	La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN	10	El indicador mide la variación de los determinantes positivos de la salud en la población pre y post intervención.	10
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.2.1	Proceso	Número estrategias educativas realizadas para la promoción de estilos de vida saludables	Total de estrategias educativas programadas	100	Mide el porcentaje de las estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable dirigidas a la población.	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.3.1	Resultado	La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN	La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN	10	Mide la variación de los determinantes ambientales positivos en los entornos laborales intervenidos	10
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	11.1.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas	Total de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas de salud pública	100	Porcentaje de Jornadas Nacionales de Salud Pública realizadas en las jurisdicciones sanitarias	100

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

				nacionales de salud pública						
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	12.3.1	Resultado	Número de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales	Total de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales programadas * 100	90	Mide el número de entidades federativas que al menos realizaron una campaña en temas de salud pública en medios digitales, con incremento de al menos 3 indicadores KPI	1		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.1.1	Proceso	Personal de salud capacitado que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población	Personal de salud que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población programado para recibir capacitación	80	Mide el porcentaje de personal que concluye capacitación	80		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.2.1	Proceso	Personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia	Total de personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia	100	Mide la proporción de personas capacitadas, que intervienen en el programa y obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia de temas relacionados con la salud pública y promoción de la salud.	100		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.3.1	Proceso	Número de autoridades municipales capacitadas en temas de salud pública en el año t	Número de municipios que han implementado un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en el año t	5	La razón es la relación entre el número de autoridades municipales (personal del municipio con toma de decisión en los asuntos del ayuntamiento, tales como presidente municipal, síndicos, regidores, directores o responsables de áreas del ayuntamiento), que ha recibido capacitación en temas de salud pública, con respecto a los municipios que están implementando de un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en la solución de problemas de salud local.	5		
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	20.1.1	Proceso	Numero de servicios estatales de salud que tienen un 80% de cumplimiento en sus procesos, indicadores y metas programadas	Total de Servicios Estatales de Salud	80	Mide el cumplimiento de los procesos, indicadores y metas del programa	80		

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

2	Monitoreo	1.1.1	Proceso	Número de sistemas de Vigilancia Epidemiológica evaluados	26 Sistemas de Vigilancia epidemiológica Vigentes.	80	Evaluación de los Sistemas que integran el SINAVE durante el ejercicio 2022	80
2	Monitoreo	1.1.2	Proceso	Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados.	Número de reportes de información epidemiológicos programados para su publicación	100	Información Epidemiológica Actualizada y Publicada periódicamente	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.1	Proceso	Calificación obtenida en la supervisión de la RNLS	Calificación máxima esperada en la supervisión de la RNLS	100	Mide el grado de cumplimiento a los Criterios de Operación y Lineamientos de Vigilancia Epidemiológica por Laboratorio del Marco Analítico declarado por los Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP) que conforman la Red Nacional de Laboratorio de Salud Pública	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2	Proceso	Índice de desempeño alcanzado por el LESP	Índice de desempeño máximo esperado por el LESP	100	Identificar áreas de oportunidad en la operación de los Laboratorios Estatales de Salud Pública para tomar acciones que conlleven, a la mejora a través de los indicadores de concordancia, cumplimiento, desempeño técnico y competencia técnica. El reto es mantener o incrementar el índice de desempeño nacional año con año.	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación realizados	Número de eventos de capacitación programados	100	Este indicador mide el porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación anual a la RNLS, con la finalidad de fortalecer las competencias técnicas del capital humano para elevar la calidad de la información emitida, así como la correcta y oportuna toma de decisiones.	100

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

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH y otras ITS	1.2.1	Proceso	Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP implementada.	Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP programada.	100	Es el porcentaje de servicios especializados en VIH e ITS (Capasits y SAIHs) con implementación de la PrEP, con respecto a los servicios especializados programados.	100
1	VIH y otras ITS	1.8.1	Proceso	Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS, que aprobaron los cursos en VIH seleccionados.	Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS.	100	Se refiere a la proporción de personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia. Lenguaje incluyente libre de estigma y discriminación para prestadores de servicios de salud.	100
1	VIH y otras ITS	1.9.1	Proceso	Condomes entregados a personas viviendo con VIH en los CAPASITS y SAIHs en la Secretaría de Salud	Personas de 15 a 60 años en tratamiento antiretroviral en la Secretaría de Salud	112	Mide el número de condomes entregados a las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAIH y Capasits) de la Secretaría de Salud, durante un año.	112
1	VIH y otras ITS	5.1.1	Proceso	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antiretroviral previamente) cuyo primer recuento de linfocitos CD4 es menor a 200	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antiretroviral previamente) que tuvieron su primer recuento de linfocitos CD4 en el periodo.	100	Es la proporción de personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (no tratadas anteriormente) con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto al total de las personas viviendo con VIH diagnosticadas e incorporadas a atención	100

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

				células/pl, en la Secretaría de Salud.	en la Secretaría de Salud.		en el periodo, en la Secretaría de Salud.	
1	VIH y otras ITS	8.2.1	Resultado	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1,000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral en el último año, en la Secretaría de Salud.	95	Mide el impacto del tratamiento antirretroviral en las personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	95
1	VIH y otras ITS	8.10.1	Proceso	Personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento en la Secretaría de Salud.	Personas con diagnóstico de TB activa y VIH en la Secretaría de Salud.	90	Es el porcentaje de personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento para ésta en la Secretaría de Salud, respecto del total del personas con diagnóstico de TB activa y VIH en TAR en la Secretaría de Salud, en el periodo.	90
1	VIH y otras ITS	11.6.1	Proceso	Detecciones de sífilis en personas en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud.	Personas de 15 a 60 años que se encuentran en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud.	1	Mide el número de detecciones de sífilis realizadas por persona en tratamiento antirretroviral de 15 a 60 años al año, en la Secretaría de Salud.	1
1	VIH y otras ITS	12.3.1	Proceso	Mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral, con carga viral indetectable (<50 copias/ml), en la Secretaría de Salud.	Mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral.	90	Se refiere a la proporción de mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral, con carga viral indetectable (<50 copias/ml), en la Secretaría de Salud.	90
2	Virus de Hepatitis C	5.2.1	Proceso	Número de trabajadores de salud del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron el curso en VHC seleccionado.	Número de trabajadores de salud del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS.	100	Se refiere a la proporción de personal del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Curso vinculado al programa de Hepatitis C	100

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

						atención amigable para adolescentes		Número de servicios amigables en operación				amigable para adolescentes			
					Proceso	Total de consultas de primera vez otorgadas a adolescentes en servicios amigables						Corresponde al número de atenciónes de primera vez que se proporcionan a población adolescente por mes en los Servicios Amigables			16
					Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo		No aplica				Número de servicios amigables incorporados a la red de atención durante el año en los Servicios Estatales de Salud			7
					Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente x 100		Total Municipios en el estado				Porcentaje de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente			61
					Proceso	Número de servicios amigables itinerantes que proporcionan atención en SSRA		No aplica				Número de servicios amigables itinerantes otorgando el paquete básico de SSRA en localidades seleccionadas			1
					Proceso	Municipios visitados durante el año con el servicio amigable itinerante (Edusex)		Total Municipios registrados				Se refiere al número de municipios que fueron visitados mediante el Servicio Amigable Itinerante (Edusex) al menos una vez durante el año			22
					Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud		Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud				Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsable de la Secretaría de Salud			38
					Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado durante el post evento obstétrico x 100		Mujeres adolescentes a las que se les atendió un evento obstétrico				Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.			100
					Proceso	Total de servicios amigables que		No aplica				Se refiere al número de servicios amigables para			1

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

						favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes				adolescentes que cuentan con personal de salud proporcionando atención en aborto seguro con medicamentos	
	2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso		Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	700,000		Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye ocusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	13,862
	2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado		Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,751,540		Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	73,557
	2	PF y Anticoncepción	2.1.2	Estructura		Número de servicios activos de telemedicina	No aplica	32		Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentre operando en los servicios estatales de salud	1
	2	PF y Anticoncepción	2.2.1	Proceso		Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	3,312		Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	165
	2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso		Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	257		Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	22
	2	PF y Anticoncepción	2.4.1	Proceso		Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	713,368		Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	86
	2	PF y Anticoncepción	2.5.1	Resultado		Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final	Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año anterior más	80		Muestra el porcentaje de mujeres que iniciaron el año con un ARAP ó adoptaron un ARAP durante el año y se	88

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

				del año en curso, y*100	número de usuarias nuevas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) durante el año en curso.		mantienen activas al final del año	
2	PF y Anticoncepción	2.6.1	Estructura	Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico (incluye centros de salud y hospitales).	No aplica	115	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico.	2
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	30,635	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfactoria, responsabilidad de la Secretaría de Salud	1,584
2	PF y Anticoncepción	2.8.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación	No aplica	212	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	10
2	PF y Anticoncepción	2.8.2	Estructura	Número de servicios nuevos implementados	No aplica	20	Incrementar los servicios de vasectomía sin bisturí en jurisdicciones que carecen del servicio	1
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,001	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	3,050
3	Salud Materna	1.2.1	Resultado	Total de atenciones otorgadas por brigadistas	No aplica	653,400	Promedio de atenciones otorgadas por personal brigadista	21,600
3	Salud Materna	1.3.1	Proceso	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	No aplica	32	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	1

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

3	Salud Materna	2.1.1	Resultado	Número de mujeres que tuvieron consulta de atención pregestacional	Número de mujeres con consulta prenatal, por 100	100	Proporción de mujeres con atención pregestacional.	100
3	Salud Materna	2.2.1	Resultado	Número de consultas de atención prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de atención prenatal de primera vez en cualquier trimestre de gestación.	60	Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60
3	Salud Materna	2.3.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis	Total de mujeres embarazadas en control prenatal	90	Porcentaje de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas	90
3	Salud Materna	2.4.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia estatal y su difusión en cada unidad médica hospitalaria	No aplica	32	Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida	1
3	Salud Materna	2.5.1	Resultado	Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de recién nacidos vivos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	800	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	25
3	Salud Materna	2.6.1	Proceso	Total de mujeres puérperas que reciben un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad	Total de mujeres con evento obstétrico	80	Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben anticoncepción post evento obstétrico de larga duración y alta efectividad	80
3	Salud Materna	2.7.1	Proceso	Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y recibieron por lo menos una consulta de atención en el puerperio	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	90	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio	90
3	Salud Materna	2.8.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia	Total de entidades federativas, por 100	100	Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto.	100

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

3	Salud Materna	2.9.1	Proceso	Número de personas recién nacidas por parto con apego inmediato al seno materno	Número de personas recién nacidas por parto x 100	90	Porcentaje de personas recién nacidas por parto, con apego inmediato al seno materno	90
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Número de entidades federativas que implementaron el proyecto prioritario.	No aplica	32	Implementación del proyecto prioritario de atención integral del proceso reproductivo, en al menos una unidad de atención obstétrica	1
3	Salud Materna	3.2.1	Proceso	Total de Comités Estatales de Referencia y Contrareferencia obstétrica instalados	No aplica	32	Número de Comités Estatales de Referencia y Contrareferencia obstétrica instalados	1
3	Salud Materna	3.3.1	Resultado	Mujeres embarazadas con prueba reactiva referidas	Mujeres embarazadas con prueba reactiva	100	Proporción de mujeres embarazadas reactivas referidas para atención	100
3	Salud Materna	3.4.1	Proceso	Número de entidades federativas con estrategia elaborada	No aplica	32	Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida	1
3	Salud Materna	3.5.1	Proceso	Total de casos analizados en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	No aplica	384	Número de casos sesionados a nivel estatal en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	12
3	Salud Materna	3.6.1	Resultado	Número casos de mortalidad materna analizados	Número de casos de mortalidad materna registrados	100	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100
4	Salud Perinatal	1.1.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr. en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	5	Personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr. en el periodo	5
4	Salud Perinatal	1.2.1	Resultado	Número de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa que reportan	Número total de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa	85	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	85

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

					productividad mensual				
	Salud Perinatal	1.3.1	Proceso		Número de reportes realizados de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).	Número de reportes a realizar de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).	100	Porcentaje de reportes emitido para la Actividades de promoción de la lactancia materna	100
4	Salud Perinatal	2.1.1	Proceso		Personal capacitado en Reanimación neonatal en el periodo	No aplica	3,600	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en Reanimación neonatal	100
4	Salud Perinatal	2.2.1	Proceso		Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica con Nominación a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña	Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica	32	Porcentaje de hospitales en las entidades federativas nominados en IHANN	1
4	Salud Perinatal	2.3.1	Resultado		Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz auditivo en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	80	Cobertura de tamiz auditivo	80
4	Salud Perinatal	2.4.1	Resultado		Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz metabólico	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	90	Cobertura de tamiz metabólico	90
4	Salud Perinatal	2.5.1	Resultado		Personal de salud capacitado que participa en el BLH y/o lactarios	Personal de salud que participa en el BLH y/o lactarios	80	Porcentaje de personal capacitado en BLH y/o Lactarios	80
4	Salud Perinatal	3.1.1	Proceso		Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud con nominación como Unidades Amigas del Niño y de la Niña	Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud	32	Porcentaje de centros de salud de la SSA Nominados como unidades amigas del Niño y de la Niña	1
4	Salud Perinatal	3.2.1	Proceso		Personal de salud capacitado que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	Personal de salud que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	80	Porcentaje de personal capacitado en el proceso de tamiz metabólico	80
4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso		Número de Comités de mortalidad	Número de Comités de mortalidad	90	Porcentaje de Comités de mortalidad materna y	90

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

				materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	materna y perinatal instalados en el estado		perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal		
	4	Salud Perinatal	3.4.1	Proceso	Número de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	Número de profesionales de la salud que participan en el análisis de la mortalidad perinatal	90	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	90
	5	Aborto Seguro	1.1.1	Proceso	Material de comunicación difundidos con la población y el personal de salud	No aplica	32	Material de comunicación difundidos entre la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño de estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro.	1
	5	Aborto Seguro	1.1.2	Proceso	Número de líneas telefónicas contratadas	No aplica	32	Número de líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro	1
	5	Aborto Seguro	2.1.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro	No aplica	96	Es el personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	3
	5	Aborto Seguro	2.2.1	Proceso	Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	No aplica	64	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	2
	5	Aborto Seguro	2.3.1	Proceso	Número de espacios equipados y en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	No aplica	32	Son los espacios que se equiparon en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	1

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

5	Aborto Seguro	2.3.2	Resultado	Número de servicios aborto seguro habilitados	No aplica	32	Número de servicios aborto seguro habilitados	1
5	Aborto Seguro	3.2.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas en las unidades de salud para verificar la implementación de los mecanismos de rutas de atención y referencia a los servicios de aborto seguro.	No aplica	256	Son las acciones de monitoreo y seguimiento a las unidades de salud para verificar la implementación de las rutas de atención y referencia para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	8
6	Violencia de Género	1.1.1	Proceso	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	No aplica	128	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	4
6	Violencia de Género	1.3.1	Proceso	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	No aplica	192	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	6
6	Violencia de Género	1.3.2	Proceso	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	No aplica	512	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	16
6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	23	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	23
6	Violencia de Género	2.1.2	Proceso	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y	No aplica	128	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud	4

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

					especializados de salud			Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas.	Número de herramientas de detección aplicadas		26	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.		27
6	Violencia de Género	2.2.1	Proceso			Proceso	2.4.1		No aplica		32	Número de talleres brindados sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo	1	
6	Violencia de Género		Proceso				2.4.2	Número de personas capacitadas en NOM-046 VIRTUAL	No aplica		25,600	Número de personas capacitadas en NOM-046 VIRTUAL	800	
6	Violencia de Género	2.4.3	Resultado			Resultado	2.4.3	Número de talleres brindados sobre NOM-046 presencial	No aplica		32	Número de talleres brindados sobre NOM-046 PRESENCIAL	1	
6	Violencia de Género	2.4.4	Resultado			Resultado	2.4.4	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	No aplica		32	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	1	
6	Violencia de Género	2.5.2	Resultado			Resultado	2.5.2	Número de Grupos de autoayuda en la comunidad de la Vertiente intercultural (Fase 2)	No aplica		60	Número de Grupos de autoayuda en la comunidad de la Vertiente intercultural (Fase 2)	6	
6	Violencia de Género	2.5.3	Resultado			Resultado	2.5.3	Número de Estrategias de articulación intersectorial para la Vertiente Intercultural del Modelo Integrado de prevención y atención a la violencia familiar y de género(fase 2)	No aplica		10	Número de Estrategias de articulación intersectorial para la Vertiente Intercultural del Modelo Integrado prevención y atención a la violencia familiar y de género(fase 2)	1	
6	Violencia de Género	3.2.1	Proceso			Proceso	3.2.1	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	No aplica		512	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16	
6	Violencia de Género	3.2.2	Proceso			Proceso	3.2.2	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	No aplica		512	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	16	

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

6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	No aplica	192	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	6
6	Violencia de Género	3.4.2	Resultado	Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	No aplica	32	Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	1
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	23	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	17
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.4	Resultado	Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS	Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los CAPASITS	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	Resultado	Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años.	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa.	12	Cobertura de tamizaje con mastografía	15
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la Ssa	11	Cobertura de tamizaje con citología cervical	10
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.8	Resultado	Mujeres a las que se les realizó citología y/o prueba de VPH y que viven en zona rural	Mujeres de 25 a 64 años en 3 y 5 años (citología y prueba de VPH respectivamente) Ssa que viven en zona rural	63	Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural	70
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.1	Proceso	Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica	Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva	80	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	80
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.2	Resultado	Casos tratados en clínicas de colposcopia	Total de casos con LIEAG	80	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LIEAG	80
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.3	Resultado	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5	90	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	90

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

2	Prevención y Control del Cáncer	3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino	85	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	85
2	Prevención y Control del Cáncer	3.1.3	Proceso	Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2022, en tratamiento en centro oncológico	Informe programado	100	Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico	100
2	Prevención y Control del Cáncer	3.1.4	Resultado	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de primera vez con acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama	80	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento de la confirmación diagnóstica	80
2	Prevención y Control del Cáncer	4.2.4	Estructura	No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente	Total de "sistemas de imagen"	80	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	80
2	Prevención y Control del Cáncer	4.3.2	Proceso	Pruebas utilizadas de manera adecuada* en el año a evaluar	Pruebas otorgadas para su uso* en el año a evaluar	97	Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada	97
2	Prevención y Control del Cáncer	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuentan con informe/minuta de supervisión entregado en tiempo y forma.	Supervisiones programadas	90	Proporción de supervisiones realizadas con informe de supervisión	90
2	Prevención y Control del Cáncer	5.2.4	Proceso	Unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario	Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario	100	Proporción de unidades con control de calidad rutinario	100
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	78,280	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI)	1,520
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en	No aplica	176	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en	5

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

				condición de vulnerabilidad		condición de vulnerabilidad	
3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado	No aplica	6,592	182
3	Igualdad de Género	4.2.1	Proceso	Actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	Actividades programadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	100	100

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	3.1.1	Proceso	Número de profilaxis antirrábicas humanas iniciadas por agresión o contacto por perro o gato doméstico	Total de agresiones o contacto con perro o gato doméstico por 100	10	Brindar la profilaxis antirrábica humana a toda persona expuesta al virus de la rabia por agresión o contacto de perro o gato doméstico, que lo requiera.	10
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	3.1.2	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	Número de personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	100	Se busca iniciar la profilaxis antirrábica al 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como por domésticos de interés económico.	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.1.1	Proceso	Perros y gatos vacunados contra la rabia	Meta de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	90	Perros y gatos vacunados contra la rabia	90
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	5	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	5
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.3.1	Proceso	Número de muestras de cerebros enviadas al laboratorio, correspondientes a reservorios	Número reportado de reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables	90	Se busca conocer la circulación del virus de la Rabia en zonas que propicien su transmisión al ser humano, mediante el	90

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

				sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugensivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	(animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugensivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.		envío de muestras de cerebro de animales reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.1	Proceso	Número de casos probables de rickettsiosis que reciben tratamiento, reportados en el SEVE en el trimestre.	Número de casos probables de rickettsiosis reportados en el SEVE en el trimestre.	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	8.1.1	Proceso	Perros ectoparasitados de forma tópica	Perros censados	95	Medir el número de perros ectoparasitados en los operativos de control de la rickettsiosis.	95
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	8.1.2	Proceso	Viviendas con rociado intra y peridomiciliar	Viviendas visitadas	80	Medir el número de viviendas con rociado intra y peridomiciliar en áreas de riesgo de transmisión de rickettsiosis.	80
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
	Paludismo	1.1.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género	Total de personal de salud en el estado que realiza actividades de prevención y control de paludismo	100	Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género.	100
	Paludismo	2.1.1	Proceso	Total de gotas gruesas tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados	100	Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica	100
	Paludismo	3.1.1	Proceso	Número de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos del vector	Total de localidades de riesgo existentes	100	Estima la cobertura de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos	100
	Paludismo	4.1.1	Proceso	Número de localidades de riesgo con infestaciones larvarias menores al 1% de caladas positivas, posterior a	Número de localidades de riesgo con positividad larvaria mayor a 1% en los estudios	100	Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos.	100

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

				la intervención de control.	entomológicos previos			
	Paludismo	5.1.1	Proceso	Número de pacientes positivos a paludismo que recibieron tratamiento específico.	Número total de pacientes positivos a paludismo	100	Total de casos de paludismo que recibieron tratamiento farmacológico	100
1								
	Enfermedad de Chagas	2.3.1	Proceso	Número de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	Número de pruebas de tamizaje doblemente reactivas en centros de transfusión sanguínea.	90	Cuantifica la proporción de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	90
2								
	Dengue	3.1.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrapas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	100
5								
	Dengue	3.3.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Vigilancia Entomoviológica	No aplica	137	Mide trimestralmente la vigilancia entomoviológica implementada en las Localidades Prioritarias	137
5								
	Dengue	6.3.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	No aplica	30	Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	30
5								
	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.1	Proceso	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años con tratamiento para ITBL	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años. X 100.	63	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	63
3								
	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.2.1	Proceso	Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra	100
3								
	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1	Proceso	Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente	Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente	86	Porcentaje de casos nuevos de TBP confirmada bacteriológicamente que ingresa a tratamiento	86

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

				(BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado, los que terminan y los que curan (Éxito)	(BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado x 100.		primario acortado los que terminan y los que curan (Éxito de tratamiento).	
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.1	Proceso	Número de casos TB TF nuevos y previamente tratados que se les realizó una prueba de sensibilidad al diagnóstico, incluye resultados de pruebas moleculares (Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales	/Número de casos nuevos y previamente tratados notificados X 100	30	Este indicador valorará la cobertura de pruebas a sensibilidad a fármacos al momento del diagnóstico, realizadas por métodos moleculares o convencionales en casos nuevos o previamente tratados (Reingresos y recaídas) a todos los probables de TB TF.	30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1	Proceso	Escriba aquí la descripción del numerador	Número de casos programados con diagnóstico de resistencia a fármacos en el año X 100	90	El indicador evalúa el porcentaje de casos de TB con resistencia a fármacos que reciben esquema de tratamiento con fármacos antituberculosos de 2da línea.	90
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Resultado	Sumatoria de porcentaje de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 24 hrs.	32	90	Porcentaje de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	90
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.2.1	Resultado	Kits de reservas estratégicas integrados.	No aplica	96	Integración de Kits de reservas estratégicas.	3
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados	No aplica	2	Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19.	2
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.1.1	Proceso	Cursos y talleres realizados	No aplica	2	Se refiere a las actividades de educación continua para que el personal de salud adquiera las competencias necesarias para la atención integral del	2

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

				control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años o más de la Secretaría de Salud	tratamiento en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud		control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más	
7	Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	9
7	Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20	Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20
7	Enfermedades Cardiometabólicas	5.1.1	Resultado	Número de profesionales del primer nivel de atención capacitados en materia de cardiometabólicas	Número de profesionales del primer nivel de atención programados para capacitación en materia de cardiometabólicas	80	Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometabólicas	80
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.1.1	Proceso	Número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	Número de participantes programados	100	Son el número de personas capacitadas a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	100
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.3.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para riesgo de caídas	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de riesgo de caídas.	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.4.1	Resultado	Número actividades realizadas en la atención e intervención	Población sujeta a programa	90	Son las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no	90

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

				gerontológica a personas mayores				farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales	
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	3.2.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para incontinencia urinaria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	30	Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de incontinencia urinaria.	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	3.3.1	Proceso	Número de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	Número de participantes programados	10	10	Son el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	10
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.1.1	Resultado	Número de unidades de primer nivel de atención que cuentan con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores.	Número de unidades de primer nivel con programación de la difusión del cartel	40	40	Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación", por lo menos realizar uno al mes.	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.2.1	Resultado	Número de mujeres y hombres de 50 años y más que se les realiza la detección para riesgo de fracturas por osteoporosis	Número de mujeres y hombres de 50 años y más que acuden a la consulta de primera vez en el periodo en primer nivel de atención;	30	30	Son las personas de 50 años y más con detección de riesgo de fractura por osteoporosis	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.3.1	Proceso	Número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención	No aplica	40	40	Es el número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención, para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores.	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	7.3.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (por tamizaje) para	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención;	40	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta (por tamizaje)	40

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

				alteraciones de memoria	período en primer nivel de atención		alteraciones de la memoria.	
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	3.1.1	Resultado	Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal.	No aplica	4,279	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	100
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	4.2.1	Resultado	Campañas de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	62	Participación del programa de salud bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública.	2
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	5.1.1	Resultado	Actividades preventivas extramuros realizadas.	No aplica	22,686,397	Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50)	468,193
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.1.1	Resultado	Número de actividades preventivas y curativas realizadas.	No aplica	26,431,394	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado)).	526,667
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.2.2	Resultado	Número de aplicaciones de barniz de flúor.	No aplica	1,688,715	Corresponde a la aplicación de barniz de flúor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública.	11,900
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	10.1.1	Resultado	Número de cursos de capacitación estomatológica realizados.	No aplica	57	Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal.	2
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	5,310	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	104
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.2	Resultado	Informe de evaluación y seguimiento.	No aplica	124	Apoyo al Responsable Estatal en supervisión y evaluación de las estrategias del programa.	4

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

								así como dar seguimiento a las actividades de prevención.		
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	12.1.1	Resultado		Número de consultas estomatológicas realizadas.	No aplica	3,534,201	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13)	68,113	
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	13.1.1	Resultado		Número de tratamientos restaurativos atraumáticos realizados.	No aplica	34,277	Aplicación del tratamiento restaurativo atraumático a personas en comunidades que carecen de servicios odontológicos.	96	
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.1	Proceso		Campañas de prevención realizadas.	No aplica	32	Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general.	1	
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.2	Proceso		Campañas de prevención realizadas en las zonas prioritarias seleccionadas.	No aplica	64	Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas.	2	
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.2.1	Proceso		Operativos preventivos realizados en zonas prioritarias identificadas.	No aplica	64	Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para diarreas, por ejemplo: en las zonas prioritarias seleccionadas, ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc.	2	
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.3.1	Proceso		Número de cursos de capacitación realizados.	Número de cursos de capacitación programados	100	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios.	6	
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	3.1.1	Proceso		Supervisiones realizadas	No aplica	64	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa.	2	

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

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Vacunación Universal	1.1.1	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos en niñas y niños menores de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.1.3	Resultado	Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar.	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad.	95
1	Vacunación Universal	1.2.1	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.3.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad.	95
1	Vacunación Universal	1.3.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95
1	Vacunación Universal	2.1.1	Resultado	Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2022	70
1	Vacunación Universal	5.1.2	Proceso	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad	90	Permite conocer el porcentaje del personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud	90

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

				los Servicios de Salud, capacitado.	de los servicios de salud adscrito a unidades ubicadas en municipios de atención prioritaria.		en municipios de atención prioritaria del estado, que han sido capacitados en temas de atención integrada en la infancia y vacunación.	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.3.1	Proceso	Total de población de 10 a 19 años de edad atendida	Total de población de 10 a 19 años de edad programada	90	Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable	90
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.1.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez que reciben tratamiento con Plan A	Denominador: Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez.	95	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para EDA con plan A de hidratación.	95
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.2.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez que reciben tratamiento sintomático	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez.	70	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para IRA con tratamiento sintomático	70
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.3.1	Proceso	Niñas y niños menores de 24 meses con anemia detectados por primera vez en el año.	Niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud por primera vez en el año.	50	Este indicador permitirá identificar el porcentaje de detección de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud del primer nivel de atención.	50
3	Atención a la Salud en la Infancia	3.1.1	Resultado	Número de niñas y niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva	Número de niñas y niños menores de 6 meses en control nutricional con cualquier diagnóstico (NPT)	55	Niñas y niños menores de seis meses de edad alimentados con lactancia materna exclusiva.	55

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

ANEXO 5

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

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD						
No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS						
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL						
No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS						
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES						
No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS						
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA						
No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	TOTAL (PESOS)
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.28	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	77,114.00
TOTAL						77,114.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA						
No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	TOTAL (PESOS)
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0227	10.34	117,751.92

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

1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0177	90.09	5,257	473,603.13
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Gel. Lubrificante a base de agua. Envase con 2 a 60 g. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0177	6.96	72,865	507,140.40
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Inmunoanálisis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálisis cualitativo in vitro con lectura visual para la detección simultánea del antígeno (Ag) no inmunocomplejo p24 del HIV-1 en forma libre y anticuerpos (Ab) a HIV-1 y HIV-2 en sangre humana. 10 tarjetas de prueba recubiertas de antígeno HIV1/2 recombinante y péptidos sintéticos, anticuerpos al antígeno p24 y avidina. TATC. Descripción complementaria: Prueba VIH Ag/Ac (4ta). Clave 080.829.5539	91.64	1,910	175,032.40
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación cualitativa de anticuerpos IgM/IgG anti HIV-1 y HIV-2 simultáneamente en suero, sangre, plasma o sangre total humana. Con lanceta retráctil con 3 niveles de punción, pipeta de toma y solución de corrimiento y sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Pieza. Descripción complementaria: 080.980.0001	43.92	18,475	811,422.00
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa de anticuerpos IgG por inmunocromatografía, contra el virus de la inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1) y tipo 2 (VIH-2) en fluido oral, sangre capilar, sangre total y plasma. Para uso como prueba de tamizaje. Requiere prueba confirmatoria. Equipo para 25 pruebas. TATC. Descripción complementaria: 080.829.5356	55.56	1,250	69,450.00
1	VIH y otras ITS	8.10.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Valganciclovir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Clorhidrato de valganciclovir equivalente a 450 mg de valganciclovir. Envase con 60 Comprimidos Descripción complementaria: Clave: 010.000.4373.00. (Costo sin IVA)	2,128.02	54	114,913.08
1	VIH y otras ITS	8.10.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC.	20,880.00	19	396,720.00

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

				Descripción complementaria: 080.784.7991. Cada pieza incluye 10 Cartuchos RTC (Costo con IVA \$20, 880.00)				
1	VIH y otras ITS	11.6.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas: Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación de anticuerpos de Treponema pallidum en suero o plasma humano. Con sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: Clave: 080.829.5463. Las cantidades son por pruebas	46.40	20,235	938,904.00	
1	VIH y otras ITS	12.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Sucedaneo De Leche Humana De Pretermiño. Polvo Contenido en: Kilocalorías Unidad kcal 100g Min. 400 Máx 525 100kcal Min 100.0 Máx 100.0 100ml Min 64 Máx 85 Lípidos Unidad g 100g Min. 19.2 Máx 31.5 100kcal Min4.80 Máx 6.00 100ml Min 3.072 Máx 5.1 Acido linoleico Unidad mg 100g Min. 1200 Máx 7350 100kcal Min300.00 Máx 1400.00 100ml Min 192 Máx 1190 Ac alfa Linoléico Unidad mg 100g Min. 200 Máx SE* 100kcal Min50.00 Máx SE* 100ml Min 32 Máx SE* Relac A. Linoleico/ A. á Linolenico 100g Min. 5:1 Máx 15:1 100kcal Min5:1 Máx 15:1 100ml Min 5:1 Máx 15:1 Acido araquidónico Unidad % 100g Min. 1.60 Máx 3.675 100kcal Min0.40 Máx 0.70 100ml Min 0.256 Máx 0.595 Acido DHA** Unidad % 100g Min. 1.40 Máx 2.625 100kcal Min 0.35 Máx 0.50 100ml Min 0.224 Máx 0.425 Relac Aa/DHA 100g Min. 1.5:1 Máx 2:1 100kcal Min1.5:1 Máx 2:1 100ml Min 1.5:1 Máx 2:1 Proteínas Unidad g 100g Min. 9.60 Máx 15.75 100kcal Min 2.40 Máx 3.00 100ml Min 1.536 Máx 2.55 Taurina Unidad mg 100g Min. 20.00 Máx 63 100kcal Min 5.00 Máx 12.00 100ml Min 3.2 Máx 10.2 Hidratos de carbono*** Unidad g 100g Min. 38.80 Máx 73.5 100kcal Min 9.70 Máx 14.00 100ml Min 6.208 Máx 11.9 Sodio Unidad mg 100g Min. 144.00 Máx 315 100kcal Min36.00 Máx 60.00 100ml Min 23.04 Máx 51 Potasio Unidad mg 100g Min. 376.00 Máx 840 100kcal Min 94.00 Máx 160.00 100ml Min 60.16 Máx 136 Cloruros Unidad mg 100g Min. 240.00 Máx 840 100kcal Min 60.00 Máx 160.00 100ml Min 38.4 Máx 136 Calcio Unidad mg 100g Min. 380.00 Máx 735 100kcal Min 95.00 Máx 140.00 100ml Min 60.8 Máx 119 Fósforo Unidad mg 100g Min. 208.00 Máx 525 100kcal Min 52.00 Máx 100.00 100ml Min 33.28 Máx 85 Relación Ca/P 100g Min. 1.7:1 Máx 2:1 100kcal Min	244.00	151	36,844.00	

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

				1.7:1 Máx 2:1 100ml Min 1.7:1 Máx 2:1 Vitamina A Unidad U.I. 100g Min. 2800.00 Máx 6583.5 100kcal Min 700.00 Máx 1254.00 100ml Min 448 Máx 1065.9 Vitamina A ER (Retinol) Unidad ?g 100g Min. 816.00 Máx 1995 100kcal Min 204.00 Máx 380.00 100ml Min 130.56 Máx 323 Vitamina D Unidad U.I. 100g Min. 292.00 Máx 525 100kcal Min 73.00 Máx 100.00 100ml Min 46.72 Máx 85 Vitamina E (Alfa Tocoferol) Unidad U.I. 100g Min. 12.00 Máx 63 100kcal Min 3.00 Máx 12.00 100ml Min 1.92 Máx 10.2 Vitamina K Unidad ?g 100g Min. 32.80 Máx 131.25 100kcal Min 8.20 Máx 25.00 100ml Min 5.248 Máx 21.25 Vitamina C Unidad mg 100g Min. 53.60 Máx 194.25 100kcal Min 13.40 Máx 37.00 100ml Min 8.576 Máx 31.45 Vitamina B1 (tiamina) Unidad ?g 100g Min. 240.00 Máx 1312.5 100kcal Min 60.00 Máx 250.00 100ml Min 38.4 Máx 212.5 Vitamina B2 (riboflavina) Unidad ?g 100g Min. 560.00 Máx 2625 100kcal Min 140.00 Máx 500.00 100ml Min 89.6 Máx 425 Niacina Unidad ?g 100g Min. 4000.00 Máx 7875 100kcal Min 1000.00 Máx 1500.00 100ml Min 640 Máx 1275 Vitamina B6 (piridoxina) Unidad ?g 100g Min. 300.00 Máx 918.75 100kcal Min 75.00 Máx 175.00 100ml Min 48 Máx 148.75 Acido fólico Unidad ?g 100g Min. 148.00 Máx 262.5 100kcal Min 37.00 Máx 50.00 100ml Min 23.68 Máx 42.5 Acido pantoténico Unidad ?g 100g Min. 1800.00 Máx 9975 100kcal Min 450.00 Máx 1900.00 100ml Min 288 Máx 1615 Vitamina B12 (cianocobalamina) Unidad ?g 100g Min. 0.80 Máx 7.875 100kcal Min 0.20 Máx 1.50 100ml Min 0.128 Máx 1.275 Biotina Unidad ?g 100g Min. 8.80 Máx 52.5 100kcal Min 2.20 Máx 10.00 100ml Min 1.408 Máx 8.5 Collina Unidad mg 100g Min. 30.00 Máx 262.5 100kcal Min 7.50 Máx 50.00 100ml Min 4.8 Máx 42.5 Miositol Unidad mg 100g Min. 16.00 Máx 210 100kcal Min 4.00 Máx 40.00 100ml Min 2.56 Máx 34 Magnesio Unidad mg 100g Min. 28.00 Máx 78.75 100kcal Min 7.00 Máx 15.00 100ml Min 4.48 Máx 12.75 Hierro Unidad mg 100g Min. 6.80 Máx 15.75 100kcal Min 1.70 Máx 3.00 100ml Min 1.088 Máx 2.55 Yodo Unidad ?g 100g Min. 24.00 Máx 236.25 100kcal Min 6.00 Máx 45.00 100ml Min 3.84 Máx 38.25 Cobre Unidad ?g 100g Min. 360.00 Máx 630 100kcal Min 90.00 Máx 120.00 100ml Min 57.6 Máx 102 Zinc Unidad mg 100g Min. 4.40 Máx 7.875 100kcal Min 1.10 Máx 1.50 100ml Min 0.704 Máx 1.275 Manganeseo Unidad ?g 100g Min. 28.00 Máx 131.25 100kcal Min 7.00 Máx 25.00 100ml Min 4.48 Máx 21.25 Selenio Unidad ?g 100g Min. 7.20 Máx 26.25 100kcal Min 1.80 Máx 5.00 100ml Min 1.152 Máx 4.25 Nucleótidos
--	--	--	--	---

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

				inorgánicos (minerales y elementos traza): Sodio (Na): Mínimo/100 kcal: 20 mg Máximo/100 kcal: 60 mg NSR/100 kcal: -. Potasio (K): Mínimo/100 kcal: 60 mg Máximo/100 kcal: 180 mg NSR/100 kcal: -. Cloro (Cl): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: 160 mg NSR/100 kcal: -. Calcio (Ca): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 140 mg. Fósforo (P): Mínimo/100 kcal: 25 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 mg. La relación Ca:P: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Magnesio (Mg): Mínimo/100 kcal: 5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 15 mg. Hierro (Fe): Mínimo/100 kcal: 1 mg Máximo/100 kcal: 2 mg. Yodo (I): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 60 µg. Cobre (Cu): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 120 µg. Zinc (Zn): Mínimo/100 kcal: 0.5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1.5 mg. Manganeso (Mn): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 µg. Selenio (Se): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 9 µg. Colina: Mínimo/100 kcal: 14 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 mg. Mioinositol (Inositol): Mínimo/100 kcal: 4 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 40 mg. L-Carnitina (Carnitina): Mínimo/100 kcal: 1.2 mg Máximo/100 kcal: 2.3 mg. Taurina: Mínimo/100 kcal: 4.7 mg Máximo/100 kcal: 12 mg. Nucleótidos **: Mínimo/100 kcal: 1.9 mg Máximo/100 kcal: 16 mg NSR/100 kcal: -. Fuente de proteína. Contendrá los aminoácidos esenciales. Leche de vaca. Proteínas Totales: Mínimo/100 kcal 1.8 g Máximo/100 kcal: 3.0 g NSR/100 kcal: -. Lípidos y ácidos grasos: Grasas: Mínimo/100 kcal: 4.4 g Máximo/100 kcal: 6 g NSR/100 kcal: -. ARA: Mínimo/100 kcal: 7 mg Máximo/100 kcal: S. E. DHA: Mínimo/100 kcal: 7 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: (0.5 % de los ácidos grasos). Relación ARA: DHA: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Ácido linoléico: Mínimo/100 kcal: 300 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 400 mg. Ácido alfa-linolénico: Mínimo/100 kcal : 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. -. Hidratos de carbono. Hidratos de carbono: Mínimo/100 kcal: 9 g Máximo/100 kcal: 14 g NSR/100 kcal: -. Disposiciones Generales La proporción de ácido linoléico/alfa-linolénico mínimo 5:1, máximo 15:1 De manera opcional, la fuente de proteína podrá contener los aminoácidos esenciales (valina, leucina, isoleucina, treonina, lisina, metionina, fenilalanina y triptofano, y otros, regulados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1- 2012) y en caso de ser
--	--	--	--	---

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

					adicionados se listarán en la ficha técnica. El contenido de ácidos grasos trans no será superior al 3% del contenido total de ácidos grasos en las fórmulas para lactantes. En las fórmulas para lactantes sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100 ml. En las fórmulas para lactantes debe evitarse el uso de sacarosa, así como la adición de fructosa como ingrediente, salvo cuando sea necesario por justificación tecnológica. En las fórmulas para lactantes podrán añadirse otros nutrimentos/ingredientes normalmente presentes en la leche materna o humana en cantidad suficiente con la finalidad de lograr el efecto nutricional o fisiológico de ésta, sobre la base de las cantidades presentes en la leche materna y para asegurarse que sea adecuado como fuente única de la nutrición del lactante. Su idoneidad e inocuidad debe estar demostrada científicamente. Se debe contar con evidencia científica que demuestre la utilidad de los nutrimentos/ingredientes opcionales que se utilicen y estar a disposición de la Secretaría de Salud cuando ésta lo solicite. Las fórmulas que contengan más de 1,8 g de proteínas por cada 100 kcal, deben incrementar el contenido de piridoxina en al menos 15 µg de piridoxina por cada gramo de proteína arriba de dicho valor. En la fórmula lista para ser consumida de acuerdo con las instrucciones descritas en la etiqueta. Si se añade ácido docosahexaenoico (DHA), el contenido de ácido araquidónico debe ser al menos el mismo que el de DHA y el contenido de ácido eicosapentaenoico (EPA) no debe exceder el contenido de DHA. ** Opcional S.E. Sin Especificación NSR: Nivel Superior de Referencia. Envase desde 360 g hasta 454 g polvo y medida dosificadora. Descripción complementaria: Clave: 030.000.0011.00, \$ 168 (COSTO CON IVA)				4,124,444.93
TOTAL									

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Prevención y Control del Cáncer	4.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos: Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC. Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR	370.22	6,674	2,470,848.28
TOTAL							2,470,848.28

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna Contra Difteria, Tos Ferina, Tetanos, Hepatitis B, Poliomieltitis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspensión Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxide difterico no menos de 20 UI Toxide tetánico no menos de 40 UI Toxide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente, clave 020.000.6135.00 Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno.	261.95	13,782	3,610,194.90
1	Vacunación Universal	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antinfluenza. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años correspondientes	650.40	39,066	25,408,526.40

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

					del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis) Clave 020.000.3822.01					29,018,721.30
TOTAL										
Gran total										35,691,128.51

NOTA: La descripción del objeto para el que serán utilizados los insumos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el **Módulo de Reportes-Presupuestación-Ramo 12**, (Formato Reporte de ramo 12 por entidad federativa, programa, fuente de financiamiento e insumo, bien o servicio), del **Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE**, los cuales serán consumidos conforme a las metas e indicadores de cada Programa-----

Relación de insumos federales enviados en especie por “**LOS PROGRAMAS**” en materia de Salud Pública financiados con la fuente de financiamiento del ANEXO 4-INSUMOS.

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
SIN DATOS					
O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
SIN DATOS					
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
SIN DATOS					
GRAN TOTAL (PESOS)					
0.00					

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

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

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

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

Resumen de recursos por fuente de financiamiento
(Monto pesos)

N o.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	AFORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI				SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS RECURSOS FINANCIERO S	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) RECURSOS FINANCIERO S	FIDECOMIS O INSABI RECURSOS FINANCIERO S			
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD															
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	1,415,788.00	0.00	1,415,788.00	378,178.00	0.00	0.00	0.00	378,178.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,793,966.00
	Total:	1,415,788.00	0.00	1,415,788.00	378,178.00	0.00	0.00	0.00	378,178.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,793,966.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL															
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97
	1 Salud Mental	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97
	2 Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,562,189.97
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES															
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA															
1	Atención a Emergencias en Salud	83,682.00	0.00	83,682.00	996,769.00	0.00	0.00	0.00	996,769.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,080,451.00
	1 Emergencias	0.00	0.00	0.00	197,500.00	0.00	0.00	0.00	197,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	197,500.00
	2 Monitoreo	83,682.00	0.00	83,682.00	799,269.00	0.00	0.00	0.00	799,269.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	882,951.00
2	Vigilancia en Salud pública por Laboratorio	1,623,001.00	77,114.00	1,700,115.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,700,115.00

N.º	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMIS O INSABI		
	Total:	1,706,683.00	77,114.00	1,783,797.00	996,769.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	996,769.00	2,780,566.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA													
1	VIH y otras ITS	1,098,748.26	4,124,444.93	5,223,193.19	4,199,068.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,199,068.20	9,422,261.39
2	Virus de Hepatitis C	325,860.00	0.00	325,860.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	325,860.00
	Total:	1,424,608.26	4,124,444.93	5,549,053.19	4,199,068.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,199,068.20	9,748,121.39
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA													
1	Salud Sexual y Reproductiva	19,608,692.82	0.00	19,608,692.82	1,899,718.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,899,718.00	21,508,410.82
1	SSR para Adolescentes	2,737,049.00	0.00	2,737,049.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,737,049.00
2	PF y Anticoncepción	4,587,642.42	0.00	4,587,642.42	222,352.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	222,352.00	4,809,994.42
3	Salud Materna	5,708,036.00	0.00	5,708,036.00	1,466,485.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,466,485.00	7,174,521.00
4	Salud Perinatal	2,644,004.40	0.00	2,644,004.40	82,834.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	82,834.00	2,726,838.40
5	Aborto Seguro	626,108.00	0.00	626,108.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	626,108.00
6	Violencia de Género	3,305,853.00	0.00	3,305,853.00	128,047.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	128,047.00	3,433,900.00
2	Prevención y Control del Cáncer	12,231,536.42	2,470,848.28	14,702,384.70	2,197,901.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,197,901.00	16,900,285.70
3	Igualdad de Género	591,166.00	0.00	591,166.00	127,278.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	127,278.00	718,444.00
	Total:	32,437,395.24	2,470,848.28	34,908,243.52	4,224,897.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,224,897.00	39,127,140.52
O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES													
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	236,862.50	0.00	236,862.50	6,855,031.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,855,031.20	7,091,893.70
2	Enfermedades transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	374,625.00	0.00	374,625.00	8,097,070.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,097,070.00	8,471,695.00
1	Paludismo	99,720.00	0.00	99,720.00	7,935,988.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,935,988.00	8,035,708.00
2	Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200.00	200.00
3	Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Dengue	274,905.00	0.00	274,905.00	160,882.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	160,882.00	435,787.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las Infecciones Micobacterias (Tuberculosis y Leprosia)	0.00	0.00	0.00	2,366,263.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,366,263.00	2,366,263.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	99,720.00	0.00	99,720.00	197,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	197,500.00	297,220.00

N o.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓ N ESTATAL	OPORTUNID ADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL	
		RECURSOS FINANCIERO S CASCO CAUSES	INSUMOS							RECURSOS FINANCIERO S	ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUES TOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUES TOS E INSUMOS) RECURSOS FINANCIERO S			FIDEICOMIS O INSABI RECURSOS FINANCIERO S
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	0.00	0.00	0.00	44,000.00	0.00	0.00	0.00	44,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44,000.00	
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	533,167.00	0.00	0.00	0.00	533,167.00	0.00	0.00	0.00	0.00	533,167.00	
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	1,943,148.00	0.00	1,943,148.00	8,983,700.25	0.00	0.00	0.00	8,983,700.25	0.00	0.00	0.00	0.00	10,926,848.25	
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	175,122.00	0.00	175,122.00	397,035.00	0.00	0.00	0.00	397,035.00	0.00	0.00	0.00	0.00	572,157.00	
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	61,110.00	0.00	61,110.00	1,608,403.24	0.00	0.00	0.00	1,608,403.24	0.00	0.00	0.00	0.00	1,669,513.24	
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	0.00	0.00	0.00	301,527.00	0.00	0.00	0.00	301,527.00	0.00	0.00	0.00	0.00	301,527.00	
Total:		2,890,587.50	0.00	2,890,587.50	29,383,696.69	0.00	0.00	0.00	29,383,696.69	0.00	0.00	0.00	0.00	32,274,284.19	
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA															
1	Vacunación Universal	1,165,797.00	29,018,721.30	30,184,518.30	9,515,832.00	0.00	0.00	0.00	9,515,832.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39,700,350.30	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	108,794.00	0.00	0.00	0.00	108,794.00	0.00	0.00	0.00	0.00	108,794.00	
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	1,886,559.00	0.00	0.00	0.00	1,886,559.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,886,559.00	
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Total:		1,165,797.00	29,018,721.30	30,184,518.30	11,511,185.00	0.00	0.00	0.00	11,511,185.00	0.00	0.00	0.00	0.00	41,695,703.30	
Grph Total:		41,034,452.00	34,691,138.61	76,725,590.61	55,255,983.65	0.00	0.00	0.00	55,255,983.65	0.00	0.00	0.00	0.00	131,981,671.27	

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

Continúa en la siguiente página

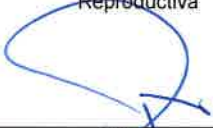
POR "LA SECRETARÍA"


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


Dr. Ricardo Cortés Alcalá
Director General de Promoción de la Salud


Dra. Karla Berdichevsky Feldman
Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

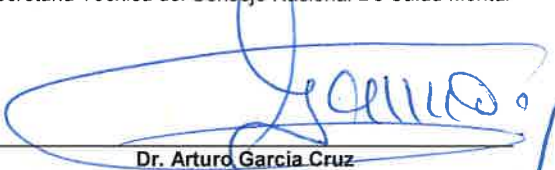

Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez
Director de Información Epidemiológica


Dr. Ruy López Ridauro
Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Firma en ausencia del Titular de Dirección General de Epidemiología, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.


Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco
Secretaria Técnica del Consejo Nacional De Salud Mental


Dra. Alethse De La Torre Rosas
Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA


Dr. Arturo García Cruz
Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes


Dr. José Luis Díaz Ortega
Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Firma en ausencia del Titular del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

HOJA UNO DE FIRMAS DEL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD "LA SECRETARÍA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD", EL 01 DE MARZO DE 2022.

POR "LA ENTIDAD"



Mtro. José de Jesús Granillo Vázquez
Secretario de Hacienda

Dr. Felipe Fernando Sandoval Magallanes
Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de
Chihuahua

HOJA DOS DE FIRMAS DEL **CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS**, QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD "**LA SECRETARÍA**", Y EL **ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA** POR CONDUCTO DE "**LA ENTIDAD**", EL **01 DE MARZO DE 2022**.

ANEXO 2 MONTO DE RECURSOS A TRANSFERIR Y CONCEPTOS DE GASTO DEL “ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD CELEBRADO POR EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, EN LO SUCESIVO “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”, QUE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022, CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, EN LO SUCESIVO EL “INSABI”, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, ASISTIDO POR EL MTRO. JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO Y POR LA OTRA, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, EN LO SUCESIVO “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR EL MTRO. JOSÉ DE JESÚS GRANILLO VÁZQUEZ, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE HACIENDA, Y EL DR. FELIPE FERNANDO SANDOVAL MAGALLANES, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ LAS PARTES, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y ESTIPULACIONES SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.** Con fecha 02 de marzo del año 2020, **“LAS PARTES”** celebraron **“EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”**, con el objeto de establecer los compromisos a que se sujetarían para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en el Estado de Chihuahua.
- II.** En la cláusula Novena de **“EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”** se estipuló que su Anexo 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto, sería actualizado de manera anual por conducto de los titulares del **“INSABI”**, y de la secretaría de Salud y Hacienda de **“LA ENTIDAD”** y de Servicios de Salud de Chihuahua y que éste sería publicado en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial de **“LA ENTIDAD”**.
- III.** El 27 de enero de 2022, el Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud, emitió los “Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2022” (**CRITERIOS OPERATIVOS 2022**), a los que debe sujetarse el ejercicio de los recursos a destinarse a la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud (LGS).

Expuesto lo anterior y reconociéndose **“LAS PARTES”** recíprocamente el carácter y facultades que ostentan, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 77 bis 6, fracciones II y III de la LGS y los **CRITERIOS OPERATIVOS 2022**, y de conformidad con lo estipulado en la cláusula Novena de **“EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”**, determinan los siguientes:

MONTO DE RECURSOS A TRANSFERIR Y CONCEPTOS DE GASTO

1. Monto total de los recursos presupuestarios federales a transferir.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 12 de la LGS y a la previsión presupuestaria contemplada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2022, el monto total de recursos a transferir a **“LA ENTIDAD”** para la prestación de **“LOS SERVICIOS DE SALUD”**, durante el ejercicio fiscal 2022, con estricta sujeción a la disponibilidad presupuestaria, es por la cantidad de hasta **\$1,215,252,099.52 (Mil doscientos quince millones doscientos cincuenta y dos mil noventa y nueve pesos 52/100 MN)**.

El periodo de aplicación de dichos recursos será el comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022.

2. Calendario de ministración de los recursos presupuestarios federales.

Los recursos a que se refiere el numeral anterior serán transferidos por el **“INSABI”** a **“LA ENTIDAD”**, de manera trimestral. La primera ministración se realizará dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de firma del presente Anexo. Las subsecuentes ministraciones se realizarán a más tardar los días 15 de abril, 15 de julio y 15 de octubre de 2022.

Las mencionadas transferencias estarán sujetas a lo señalado en los artículos 77 bis 12, párrafo segundo y 77 bis 13 de la LGS, así como a lo estipulado en el apartado B de la Cláusula Segunda de **“EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”**.

3. Distribución de los recursos presupuestarios federales transferidos.

El ejercicio de los recursos presupuestarios federales que el **“INSABI”** transfiera a **“LA ENTIDAD”**, para la prestación de **“LOS SERVICIOS DE SALUD”** se sujetará a las bases siguientes:

- a. Hasta el 50 por ciento de los referidos recursos podrán destinarse exclusivamente al pago de las plantillas de personal que hasta el 31 de diciembre de 2021 estuviesen autorizadas a financiarse con cargo a los recursos transferidos por el **“INSABI”** para el mismo fin, cuyas funciones se encuentren directamente relacionadas con la prestación de servicios de atención a las personas sin seguridad social o, en su caso, nuevas contrataciones, hasta el porcentaje señalado, en los términos previstos en el literal a del numeral 4 del presente Anexo.
- b. Al menos el 32 por ciento a la adquisición, distribución y demás costos asociados, respecto de medicamentos, material de curación y otros insumos relacionado con la prestación de **“LOS SERVICIOS DE SALUD”**.

- c. El remanente de los recursos para gasto de operación de las unidades médicas del primer, segundo y tercer niveles de atención de **“LA ENTIDAD”** que realicen la prestación de **“LOS SERVICIOS DE SALUD”**.

Asimismo, **“LAS PARTES”** están conformes en que, de manera transversal, cuando menos el 20 por ciento total de los recursos transferidos deberán destinarse a acciones relacionadas con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

Sólo en casos plenamente justificados o excepcionales, la composición de dichos porcentajes se podrá modificar, siempre que las características financieras y de servicios de salud de **“LA ENTIDAD”** lo ameriten, en el entendido de que dichas modificaciones deberán acreditarse y ser aprobadas previamente por el **“INSABI”**.

“LAS PARTES” están conformes en que será responsabilidad de **“LA ENTIDAD”**, por conducto de la Unidad Ejecutora, el envío de la información y el cumplimiento de los requisitos necesarios en los términos señalados en el presente Anexo y demás normativa aplicable, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme a lo establecido en los artículos 77 bis 12, párrafo segundo, 77 bis 13 y 77 bis 15 de la LGS.

4. Conceptos de gasto de los recursos presupuestarios federales transferidos.

- a. Remuneraciones al personal médico, paramédico y afín.

“LAS PARTES” convienen en que todo el personal médico, paramédico y afín que sea contratado con cargo a los recursos presupuestarios federales que el **“INSABI”** transfiera a **“LA ENTIDAD”** para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, deberá contar con seguridad social y las prestaciones establecidas en la normativa aplicable, aun en el caso de tratarse de personal eventual, a efecto de cumplir cabalmente con la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para el ejercicio de estos recursos, **“LAS PARTES”** están conformes en que los mismos serán transferidos de manera líquida a **“LA ENTIDAD”**, en los términos previstos en el artículo 77 bis 15, fracción I de la LGS y en el apartado B de la Cláusula Segunda de **“EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”**.

Durante el primer trimestre del año **“LA ENTIDAD”** deberá enviar al **“INSABI”**, en los términos que este último lo requiera, la información que permita identificar al personal contratado de manera previa al 31 de diciembre de 2021, su lugar de adscripción, las funciones que realiza y la remuneración que percibe.

“LAS PARTES” están conformes en que, en el caso de generarse vacancias en las plantillas de personal, las contrataciones que **“LA ENTIDAD”** efectúe, deberán realizarse respecto de las plazas que hayan quedado vacantes, solo en el caso de que éstas formen parte de la rama médica, paramédica o afín.

Adicionalmente, **“LA ENTIDAD”**, sujeto a la disponibilidad de los recursos para este concepto de gasto, podrá realizar la contratación de médicos, enfermeras, gestores comunitarios de atención primaria de salud, coordinadores de gestores comunitarios de atención primaria de salud y demás personal necesario para el fortalecimiento de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, preferentemente en el primer nivel de atención. Para tal fin, las contrataciones que se efectúen deberán asignarse a las unidades médicas que requieran el apoyo respectivo.

Las contrataciones que **“LA ENTIDAD”** realice para fortalecer el segundo y, en su caso, el tercer nivel de atención deberá focalizarse en personal médico especialista y de enfermería con capacitación especializada.

Conforme a lo anterior, queda expresamente estipulado que **“LA ENTIDAD”** no podrá realizar contrataciones para llevar a cabo funciones de carácter administrativo con cargo a los recursos que se le transfieran para la prestación de **“LOS SERVICIOS DE SALUD”**. En consecuencia, **“LA ENTIDAD”** se obliga a cubrir con sus recursos propios, las contrataciones que efectúe en contravención a lo estipulado en el presente Anexo.

De igual modo, **“LA ENTIDAD”**, por conducto de la Unidad Ejecutora, deberá enviar de manera mensual al **“INSABI”**, a través del mecanismo que éste implemente, el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos. La información de los listados deberá contener al menos:

- Nombre del empleado.
- Cédula profesional.
- Unidad Médica de Adscripción.
- Tipo de Unidad y Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).
- Número de empleado.
- Año, mes y quincena.
- Entidad federativa.
- R.F.C.
- C.U.R.P.
- Fecha de inicio de la relación laboral.
- Tipo de contratación (federalizado, homologado, regularizado, formalizado o contrato).
- Nivel y puesto o plaza.
- Clave del puesto o plaza.
- Turno.
- Rama.
- Percepción bruta total.
- Total de deducciones.
- Percepciones netas.

- Fecha del timbrado.
- ID factura.
- Concepto de pago.
- Estatus de incidencia.
- Descripción de la incidencia.
- En su caso, fecha de baja de la relación laboral.
- Cualquier otro dato que el “**INSABI**” solicite para efectos de comprobación.

La información antes señalada deberá ser presentada por “**LA ENTIDAD**”, por conducto de la Unidad Ejecutora, en los formatos y conforme a los procedimientos que mediante oficio le comunique el “**INSABI**”.

Asimismo, queda expresamente estipulado que, bajo ningún concepto, con cargo a estos recursos, podrá realizarse:

- i. El pago de finiquitos, indemnizaciones o cualquier otro concepto similar.
 - ii. Pagos relativos a las partidas 12101 “Honorarios”.
 - iii. 15401 “Prestaciones Establecidas por Condiciones Generales de Trabajo o Contratos Colectivos de Trabajo”.
 - iv. El pago de impuestos estatales sobre nómina.
- b. Adquisición, distribución y demás costos asociados, respecto de medicamentos, material de curación y otros insumos relacionados con la prestación de “**LOS SERVICIOS DE SALUD**”.

Para efectos del ejercicio de estos recursos “**LAS PARTES**” están conformes en que los mismos serán transferidos de manera líquida a “**LA ENTIDAD**”, en los términos previstos en el artículo 77 bis 15, fracción I de la LGS y en el apartado B de la Cláusula Segunda de “**EL ACUERDO DE COORDINACIÓN**”. El ejercicio de estos recursos estará sujeto a las disposiciones del Título Tercero Bis de la Ley General de Salud y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables.

Sin perjuicio de lo anterior, “**LAS PARTES**” manifiestan su conformidad para que el “**INSABI**” retenga los recursos presupuestarios federales correspondientes y los entregue en especie a “**LA ENTIDAD**”, exclusivamente respecto de las acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud que corresponda a los programas a cargo de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal o, de cualquier otros que, de común acuerden “**LAS PARTES**”. El detalle de medicamentos y demás insumos asociados a dichas acciones, se incluirán en los Apéndices correspondientes del presente Anexo, del que formarán parte integrante, una vez que los mismos sean formalizados.

Para efecto de la formalización de los Apéndices a que se refiere el párrafo anterior, **“LAS PARTES”** reconocen que éstos se integrarán con los requerimientos que **“LA ENTIDAD”** cargue en el Sistema implementado para tal fin por el **“INSABI”**, denominado Ambiente de Administración de Atenciones en Salud (AAMATES).

De acuerdo a lo anterior, **“LAS PARTES”** están conformes en que será responsabilidad de **“LA ENTIDAD”** la correcta planeación y programación de los recursos asociados a **“LOS SERVICIOS DE SALUD”**.

“LAS PARTES” manifiestan su conformidad en que los recursos en especie a que se refiere esta literal, incluirán aquéllos que el **“INSABI”** haya adquirido en los términos de lo dispuesto en el artículo 1, párrafo quinto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y servicios del sector Público.

Para efecto de acreditar las entregas en especie que se prevén en el presente literal, **“LA ENTIDAD”** manifiesta su conformidad en que contará con un plazo de hasta treinta días naturales, contado a partir del día natural siguiente a la fecha de recepción de las mismas en sus almacenes, para manifestar su entera conformidad, en el entendido de que todo rechazo deberá estar plenamente justificado. En el caso de que transcurra el plazo anterior, sin que **“LA ENTIDAD”** haga pronunciamiento expreso al respecto, se entenderá que ha operado la tácita aceptación de los bienes con todas las implicaciones legales y administrativas que corresponderían a su aceptación expresa.

“LAS PARTES” acuerdan que el **“INSABI”** podrá liberar a **“LA ENTIDAD”**, recursos líquidos correspondientes a los medicamentos, material de curación y demás insumos asociados que se incluyan en los Apéndices de este Anexo, para que esta última los adquiera.

c. Acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Considerando el carácter transversal de estas acciones, los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales, por lo que la integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción de la salud, y la prevención y detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como remuneraciones al personal de la rama médica, paramédica y afin, medicamentos, material de curación y otros insumos; siempre y cuando se ajusten individualmente a los límites y montos establecidos.

La pertinencia de los conceptos considerados deberá ser validada por el **“INSABI”**, a través de la Unidad de Coordinación Nacional Médica. Para apoyar lo anterior, el **“INSABI”** podrá solicitar, a través de su Unidad de Coordinación Nacional Médica, la opinión técnica de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud.

d. Gasto de operación.

El remanente de los recursos presupuestarios federales que se transfieran a **“LA ENTIDAD”** para la prestación de **“LOS SERVICIOS DE SALUD”** que se destinen a gasto de operación de las unidades médicas de primer, segundo y tercer niveles de atención de **“LA ENTIDAD”** que realicen la prestación de **“LOS SERVICIOS DE SALUD”** incluye lo siguiente:

- i. Contribuir al gasto de operación de Servicios de Salud de Chihuahua, relacionado exclusivamente con la prestación de **“LOS SERVICIOS DE SALUD”**. Para este fin, **“LA ENTIDAD”** podrá destinar recursos presupuestarios federales que el **“INSABI”** le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15, fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Segunda de **“EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”**.
- ii. Apoyar el gasto de operación de las unidades médicas móviles asignadas a **“LA ENTIDAD”** en el marco del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2022, respecto de las partidas de gasto y conforme a los criterios que el **“INSABI”** notifique a **“LA ENTIDAD”**, previa validación que para tal efecto se realice por el **“INSABI”**, a través de la Coordinación de Formación y Capacitación del Personal de Salud.
- iii. Adquisición de bienes de inversión, como equipo médico, computadoras, impresoras, entre otros. Para este fin, **“LA ENTIDAD”** podrá destinar recursos presupuestarios federales que el **“INSABI”** le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15, fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Segunda de **“EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”**. Dichas adquisiciones deberán cumplir con las disposiciones aplicables a gasto de inversión establecidas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento, la LGS y demás disposiciones en la materia.

Tratándose de adquisición de equipo médico se requerirá la autorización expresa del **“INSABI”**, por conducto de la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico.

- iv. Conservación y Mantenimiento de las Unidades Médicas. **“LA ENTIDAD”** podrá asignar recursos para la conservación y mantenimiento de las unidades médicas, con el objeto de que éstas obtengan o mantengan la acreditación de la calidad a que se refiere el artículo 77 bis 9 de la LGS. Para este fin, **“LA ENTIDAD”** podrá destinar recursos presupuestarios federales que el **“INSABI”** le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Segunda de **“EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”**.

Para determinar las acciones de conservación y mantenimiento a desarrollarse en el ejercicio fiscal, **“LA ENTIDAD”** deberá presentar para validación de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud del **“INSABI”**, un “Proyecto de Programa de Conservación y Mantenimiento de las Unidades Médicas”, que deberá incluir lo siguiente:

- Declaratoria signada por el Titular de Servicios de Salud de Chihuahua, dirigida al Titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud del “**INSABI**”, en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de conservación y mantenimiento de las unidades médicas, vinculadas a la prestación de “**LOS SERVICIOS DE SALUD**”, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los conceptos de gasto previstos en el presente Anexo.
 - Determinación de las fuentes de financiamiento, considerando que los recursos destinados a este rubro podrán converger de distintas fuentes, supuesto en el que “**LA ENTIDAD**” deberá presentar el detalle de recursos convergentes, asegurando el uso distinto de cada uno de ellos, con propósito de evitar duplicidades en las autorizaciones de gasto.
 - Cada proyecto que forme parte del Programa, deberá señalar el municipio y localidad en la que se encuentra la unidad médica, el tipo de unidad, la clave CLUES asignada, la población potencial beneficiaria, el número de beneficiarios y los montos programados a invertir, así como si la unidad médica se encuentra: (i) acreditada, (ii) en proceso de acreditación o reacreditación, o (iii) si iniciará su proceso de acreditación en el año 2022.
 - Los recursos que se destinen a este rubro deberán estar dirigidos a áreas médicas.
- e. Pago por servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y por compensación económica entre entidades federativas.

“**LA ENTIDAD**” podrá destinar recursos presupuestarios federales que el “**INSABI**” le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Segunda de “**EL ACUERDO DE COORDINACIÓN**”, para la compensación económica entre entidades federativas, así como para el pago de servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, por concepto de la prestación de “**LOS SERVICIOS DE SALUD**”.

Para efectos de lo anterior, “**LA ENTIDAD**” deberá, además de apegarse a la normativa aplicable, suscribir los convenios de colaboración que correspondan con otras entidades federativas, así como con las referidas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para definir las condiciones y esquemas de pago.

En todos los casos, para estar en condiciones de realizar pagos por la prestación de servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, éstas no deberán recibir recursos presupuestarios federales asignados a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la LGS, para su operación.

“LA ENTIDAD”, por conducto del Titular de Servicios de Salud de Chihuahua, enviará al **“INSABI”** durante el ejercicio, la relación de unidades mencionadas en el párrafo anterior, así como los convenios celebrados. No podrán realizarse pagos sin los acuerdos contractuales que manifiesten el detalle de la atención médica y los conceptos del pago.

5. Partidas de gasto.

“LAS PARTES” están conformes en que las partidas específicas para el ejercicio de los recursos que se destinen a los conceptos de gasto que se contemplan en el presente Anexo, serán determinadas por el **“INSABI”**, mismas que deberán ser notificadas por escrito a **“LA ENTIDAD”** a través de Servicios de Salud de Chihuahua.

6. Programación de los recursos.

“LA ENTIDAD” se obliga, por conducto del Titular de Servicios de Salud de Chihuahua y del Director Administrativo de dicho organismo local, a enviar al **“INSABI”** la programación del gasto dentro del primer trimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes máximos establecidos en el presente documento. Se deberá agregar al Programa de Gasto la leyenda siguiente: “La compra de medicamentos, material de curación y otros insumos presupuestados en este Programa de Gasto, incluye el monto de los recursos que se entregarán en especie de acuerdo a los apéndices del Anexo 2 del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social”, y deberán tomarse en cuenta dentro del cómputo correspondiente a los recursos presupuestarios transferidos a **“LA ENTIDAD”**.

La programación de gasto a que se refiere este numeral, podrá ser actualizada, a solicitud de **“LA ENTIDAD”**, previa validación del **“INSABI”** que se realice a través de la Coordinación de Financiamiento. Dichas actualizaciones podrán ser realizadas hasta dos veces en el año fiscal (primer semestre, cierre de año).

7. Información del ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos.

De conformidad con la fracción VIII, del apartado B del artículo 77 bis 5 de la LGS, **“LA ENTIDAD”**, por conducto de la Unidad Ejecutora, deberá recabar, custodiar y conservar, la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto.

“LA ENTIDAD”, por conducto de la Unidad Ejecutora, se obliga a reportar al **“INSABI”**, en un plazo de 30 días naturales, posteriores al cierre de cada mes, el avance del ejercicio de los recursos presupuestarios transferidos. El resumen de los reportes generados deberá remitirse al **“INSABI”** por los Directores General y Administrativo de Servicios de Salud de Chihuahua.

La fecha límite para efectuar la comprobación de los recursos se sujetará a lo previsto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios y demás disposiciones jurídicas aplicables.

8. Otros informes.

“LA ENTIDAD” se obliga, por conducto de la Unidad Ejecutora, a rendir los demás informes que determine el “INSABI”, por conducto de la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico, la Unidad de Coordinación Nacional Médica, la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud y la Coordinación de Financiamiento, que permitan observar y evaluar los resultados obtenidos con los recursos transferidos.

9. Monto de la aportación solidaria a efectuarse por “LA ENTIDAD” y modalidades de entrega.

Conforme a lo pactado en el apartado E de la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”, el monto total de la aportación solidaria a realizarse por “LA ENTIDAD” durante el ejercicio fiscal 2022, para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en su circunscripción territorial, conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 13 de la LGS, será la cantidad de **\$699,777,071.93 (Seiscientos noventa y nueve millones setecientos setenta y siete mil setenta y un pesos 93/100 M.N.)**, en virtud de lo cual el importe líquido que por este concepto deberá aportar “LA ENTIDAD” será la cantidad de **\$489,843,950.35 (Cuatrocientos ochenta y nueve millones ochocientos cuarenta y tres mil novecientos cincuenta pesos 35/100 M.N.)**.

Los importes que “LA ENTIDAD” deba aportar en numerario deberán ser entregados en los términos estipulados en “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN” de manera trimestral, dentro de los primeros quince días naturales siguientes al cierre de cada trimestre, como se muestra a continuación.

	Aportación Estatal Total Anual	Aportación del primer trimestre	Aportación del segundo trimestre	Aportación del tercer trimestre	Aportación del cuarto trimestre
	\$699,777,071.93	\$174,944,267.98	\$174,944,267.98	\$174,944,267.98	\$174,944,267.98
30%	\$209,933,121.58	\$52,483,280.39	\$52,483,280.39	\$52,483,280.39	\$52,483,280.39
70%	\$489,843,950.35	\$122,460,987.59	\$122,460,987.59	\$122,460,987.59	\$122,460,987.59
	Fecha límite de acreditación	15 de abril 2022	15 de julio 2022	15 de octubre 2022	15 de enero 2023

El “INSABI” podrá suspender la ministración subsecuente de recursos presupuestarios federales a “LA ENTIDAD”, hasta en tanto no se realicen las aportaciones correspondientes.

A efecto de dar seguimiento a los recursos que por concepto de aportación solidaria aporte y ejerza la **“LA ENTIDAD”**, por conducto de la Unidad Ejecutora, se obliga a notificar al **“INSABI”** lo siguiente:

- a. La cuenta bancaria productiva específica que destine para el uso y manejo exclusivo de los recursos de las aportaciones en numerario, en el ejercicio fiscal vigente, la cual deberá ser aperturada a nombre de Servicios de Salud de Chihuahua, bajo la denominación **“Aportación Líquida Estatal INSABI 2022”**.
- b. El soporte documental de los depósitos o transferencias realizadas a dichas cuentas mediante el Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios.

“LAS PARTES” están conformes en que el 30 % de la mencionada aportación solidaria que **“LA ENTIDAD”** podrá aportar en especie, se referirá al gasto efectuado para fortalecer la prestación de los servicios de salud a la persona, en el ejercicio fiscal vigente, que de manera exclusiva se haya destinado a (i) obra pública en curso o concluida, incluyendo acciones de mantenimiento y conservación, dirigida a la prestación de servicios de salud, siempre que la misma esté contemplada en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura a que se refiere la LGS, o conforme al Plan Maestro de Infraestructura, según corresponda conforme a la fecha de inicio de las acciones correspondientes, que contribuyan a que dichas unidades obtengan o mantengan la acreditación de la calidad a que se refiere el artículo 77 bis 9 de la LGS, y (ii) a la adquisición del equipamiento relacionado con la salud que fortalezca la prestación de servicios de salud a la persona, incluyendo unidades médicas móviles en cualquiera de sus modalidades. Dichos conceptos deberán corresponder a las partidas correspondientes de los capítulos 5000 y 6000 del Clasificador por Objeto del Gasto. Asimismo, **“LAS PARTES”** están conformes en que podrá considerarse como entrega en especie de la referida aportación solidaria de **“LA ENTIDAD”**, la nómina del personal médico, paramédico y afín, así como el gasto en medicamentos, material de curación, equipamiento médico y demás insumos para la salud de hospitales públicos que tengan la naturaleza jurídica de organismos públicos descentralizados de **“LA ENTIDAD”**, que se cubran con ingresos propios que no tengan el carácter de transferencias federales etiquetadas en términos de la fracción XL del artículo 2 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

Para acreditar dicha aportación en especie, **“LA ENTIDAD”** deberá proporcionar al **“INSABI”**, por unidad médica, la información que acredite el referido gasto.

10. Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por el **“INSABI”**.

El presente Anexo se firma en cuatro tantos originales a los treinta y un días del mes de enero del año dos mil veintidós.

Por el "INSABI"

Por "LA ENTIDAD"


MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR
DIRECTOR GENERAL
MTRO. JOSÉ DE JESÚS GRANILLO
VÁZQUEZ
SECRETARIO DE HACIENDA
MTRO. JOAQUÍN VALENTE PAREDES
NARANJO
COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO
DR. FELIPE FERNANDO SANDOVAL
MAGALLANES
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO
DESCENTRALIZADO DENOMINADO
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

HOJA DE FIRMA DEL ANEXO 2 MONTO DE RECURSOS A TRANSFERIR Y CONCEPTOS DE GASTO DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022, CELEBRAN EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA.

SIN TEXTO

SIN TEXTO