



# BOLETÍN OFICIAL

Órgano de Difusión del Gobierno del Estado de Sonora • Secretaría de Gobierno • Dirección General del Boletín Oficial y Archivo del Estado

## CONTENIDO:

### ESTATAL

#### DIRECCIÓN GENERAL DE NOTARIAS

Patente de Aspirante a Notario de la Lic. Rosa Delia Galindo Ruíz.

#### SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

Segundo Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en la Entidades Federativas, AFASPE 2014.

Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social 2015.

Anexo III, del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) referente a los Recursos Presupuestales para el SPSS 2015.

Anexo IV, del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) referente a concepto de Gastos 2015.

### MUNICIPAL

#### H. AYUNTAMIENTO DE CAJEME

Desincorporación del Dominio Público Municipal de bienes inmuebles ubicados en el Fraccionamiento "Las Haciendas"

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA

EJECUTIVO DEL ESTADO

03.01-1-225/15

Hermosillo, Sonora, mayo 18 de 2015.

"2015: AÑO DEL EMPLEO"

**LIC. ROSA DELIA GALINDO RUIZ**

Presente.

En virtud de que han sido satisfechos los requisitos a que se refieren los artículos 84 y 86 de la Ley del Notariado para el Estado de Sonora, el Ejecutivo a mi cargo, en uso de la atribución prevista en el artículo 4o., fracción V, inciso a), del citado ordenamiento, ha tenido a bien otorgarle **Patente de Aspirante a Notario**.

Lo que comunico a usted para su conocimiento y a efecto de que se proceda a dar cumplimiento a las formalidades que la misma ley establece en su artículo 102.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.  
EL GOBERNADOR DEL ESTADO

  
GUILLERMO PADRÉS ELÍAS

  
EL SECRETARIO DE GOBIERNO

PRISCILIANO MELÉNDREZ BARRIOS





02-CM-AFASPE-SON/2014

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACION DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 20 de Febrero de 2014, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. EDUARDO JARAMILLO NAVARRETE, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. CUITLAHUAC RUIZ MATUS, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA; LA T. R. MARIA VIRGINIA GONZALEZ TORRES, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; LA DRA. MARTHA CECILIA HUAR MEDINA, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; EL DR. RICARDO JUAN GARCIA CAVAZOS, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EVIDENCIA DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. JESUS FELIPE GONZALEZ ROLDAN, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; EL MTRG. RAUL MARTIN DEL CAMPO SANCHEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES; LA DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZÚNIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y EL DR. IGNACIO FEDERICO VILLASENOR RUIZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. JOSÉ JESUS PERNANDO CAMPILLO GARCIA, SECRETARIO DE SALUD PUBLICA Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA, CON LA PARTICIPACION DE EL LIC. CARLOS MANUEL VILLALOBOS ORGANISTA, SECRETARIO DE HACIENDA, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 20 de Febrero de 2014, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD", celebraron el CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACION DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, con el objeto de administrar recursos presupuestarios federales e insumos federativos a "LA ENTIDAD", a fin de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud que permite a "LA ENTIDAD", la adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, documento que, en adelante se denominara "CONVENIO PRINCIPAL".

II. Con fecha 08 de Agosto de 2014, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Modificador al Convenio Especifico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las Cláusulas Primera, Segunda, Tercera y Sexta, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL".

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

IV. Las partes han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos descentralizados a cargo de los Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", modificar las Cláusulas Primera, Segunda, y Sexta, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de precisar los términos para el cumplimiento de algunas obligaciones; cambio de denominación de algunos Programas de Acción Específicos y ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD".

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARIA", por medio de su representante, declara:  
 1.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".  
 "LA ENTIDAD", por medio de su representante, declara:

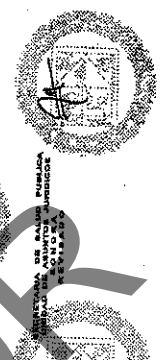
II.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".  
 III. - Las partes declaran conjuntamente:

III.1. Que se reconocen mutuamente la personalidad con la que comparecen a la celebración del presente instrumento.  
 III.2. Que están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificador, de conformidad con los términos y condiciones que se establecen en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

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

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	MONTO MAXIMO A CARGO DE "LA SECRETARIA"		TOTAL
		RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD				
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1,445,668.00	0.00	1,445,668.00
2	Entornos y Comportamientos Saludables	0.00	0.00	0.00
3	Alimentación y Actividad Física	5,289,988.00	0.00	5,289,988.00
Subtotal		6,735,656.00	0.00	6,735,656.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA				
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2,100,000.00	0.00	2,100,000.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	3,300,000.00	30,160.00	3,330,160.00
Subtotal		5,400,000.00	30,160.00	5,430,160.00



SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA



02-CM-AFASPE-SON/2014

313 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL		700,000.00	0.00	700,000.00
1	Salud Mental			
	Subtotal:	700,000.00	0.00	700,000.00
315 SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES		2,035,000.00	0.00	2,035,000.00
1	Seguridad Vial	2,035,000.00	0.00	2,035,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00
	Subtotal:	2,035,000.00	0.00	2,035,000.00
100 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA		9,658,362.00	2,474,061.12	12,131,458.12
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer			
2	Salud Materna y Perinatal	10,685,180.69	746,150.21	11,480,310.90
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2,157,840.00	91,100.00	2,248,940.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	654,700.00	236,020.00	890,720.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4,239,004.00	323,442.00	4,562,446.00
6	Igualdad de Género en Salud	0.00	0.00	0.00
	Subtotal:	27,375,056.69	3,908,818.33	31,283,875.02
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES		0.00	0.00	0.00
1	Prevención y Control de la Rabia Humana			
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00
3	Prevención y Control de la Ricetisiposis	825,411.00	0.00	825,411.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1,729,136.08	47,620,155.92	6,491,152.00
5	Prevención y Control del Paludismo	362,000.00	0.00	362,000.00
6	Eliminación de la Oncoercosis	0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	28,500.00	0.00	28,500.00

02-CM-AFASPE-SON/2014

10	Prevención y Control de la Diabetes	1,328,000.00	0.00	1,328,000.00
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	2,116,242.00	0.00	2,116,242.00
12	Atención del Envejecimiento	172,400.00	0.00	172,400.00
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	75,598.00	0.00	75,598.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	15,000.00	290,870.05	305,870.05
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	960,000.00	0.00	960,000.00
17	Prevención de Enfermedades Diarreas Agudas y Cólera	211,052.25	0.00	211,052.25
	Subtotal:	7,823,339.33	5,052,885.97	12,876,025.30
X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES		13,592,682.16	0.00	13,592,682.16
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones			
	Subtotal:	13,592,682.16	0.00	13,592,682.16
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA		48,200.00	1,880,398.86	1,928,598.86
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS			
	Subtotal:	48,200.00	1,880,398.86	1,928,598.86
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA		1,190,000.00	30,245,460.00	31,435,460.00
1	Vacunación Universal			
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1,255,000.00	0.00	1,255,000.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	566,499.96	0.00	566,499.96
	Subtotal:	3,017,499.96	30,245,460.00	33,262,959.96
	Total de recursos fiscales a asignar a "LA ENTIDAD"	60,721,461.14	41,117,463.16	107,848,924.30

**SEGUNDA.- ADMINISTRACIÓN.-** Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" ministrará a "LA ENTIDAD" recursos federales hasta por la cantidad de \$107,848,924.30 (ciento siete millones ochocientos cuarenta y ocho mil novecientos veinticuatro pesos 30/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARÍA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN JURISDICCIONAL  
REVISADO

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN JURISDICCIONAL  
REVISADO

Los recursos presupuestarios federales por un monto de \$66,731,461.14 (sesenta y seis millones setecientos treinta y un mil cuatrocientos sesenta y un pesos 14/100 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.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Hacienda de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a ministrarlos a la Unidad Ejecutora junto con los rendimientos financieros que se generen en un plazo no mayor a 5 días hábiles, contados a partir de que "LA SECRETARÍA" solicite los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Hacienda de conformidad con los alcances establecidos en EL ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN suscrito el 10/10/2012.

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

Los recursos presupuestarios federales que ministrare "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" definidos como insulinos federales, por un monto total de \$41,117,463.16 (cuarenta y un millones ciento diecisiete mil cuatrocientos sesenta y tres pesos 16/100 M.N.) serán entregados directamente a la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora, y serán aplicados, de manera exclusiva, en "LOS PROGRAMAS" señalados en la Cláusula Primera del presente Instrumento.

SEXTA...

VI. Informar a "LA SECRETARÍA", a través de las unidades administrativas u órganos descentralizados que tienen a cargo cada uno de "LOS PROGRAMAS", mediante los formatos que se generen a través del Módulo Informes Trimestrales del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas "SIAFFASPE", dentro de los 20 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos respecto de los recursos presupuestarios federales e insulinos federales ministrados; así como del avance de "LOS PROGRAMAS" de salud pública previstos en este Instrumento, incluyendo el cumplimiento de las intervenciones e indicadores y sus metas, previstos en la cláusula tercera de este Convenio Específico, así como el avance y en su caso, resultados de las acciones que lleva a cabo de conformidad con este Instrumento.

Continúa en la página siguiente

ANEXO 2

DEL SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACION DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARÍA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA, POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD"

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

319 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPG	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	TOTAL
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1,445,685.00	0.00	1,445,685.00	10,259,676.00	0.00	0.00	10,259,676.00	0.00	0.00	0.00	12,005,381.00
2	Enfermas y Comorbidades Saludables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Alimentación y Actividad Física	6,245,998.00	0.00	6,245,998.00	400,000.00	0.00	0.00	400,000.00	0.00	0.00	0.00	6,645,998.00
TOTALES		6,745,683.00	0.00	6,745,683.00	10,659,676.00	0.00	0.00	10,659,676.00	0.00	0.00	0.00	17,765,359.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPG	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	TOTAL
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2,100,000.00	0.00	2,100,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,100,000.00
2	SNAVE (Conceptos de Vigilancia por Laboratorio)	3,300,000.00	0.00	3,300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,300,000.00
TOTALES		5,400,000.00	0.00	5,400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,400,000.00

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ANÁLISIS JURÍDICO  
SONORA  
REVISADO



313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPP	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNOSTICO			
1	Salud Mental	0.00	709,000.00	709,000.00	300,000.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,209,000.00
<b>TOTALES</b>		<b>0.00</b>	<b>709,000.00</b>	<b>709,000.00</b>	<b>300,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>300,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,209,000.00</b>

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPP	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNOSTICO			
1	Seguridad Vial	2,035,000.00	0.00	2,035,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,035,000.00
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
<b>TOTALES</b>		<b>2,035,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,035,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,035,000.00</b>

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPP	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNOSTICO			
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	0.00	9,858,352.00	9,858,352.00	5,032,056.50	0.00	0.00	5,032,056.50	0.00	0.00	0.00	0.00	14,890,410.50
2	Salud Materna y Perinatal	0.00	10,595,154.00	10,595,154.00	813,238.04	0.00	4,869,051.06	4,882,289.12	0.00	0.00	0.00	0.00	15,477,443.12
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,944,500.00	219,340.00	2,163,840.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,163,840.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	654,700.00	654,700.00	4,579,174.78	10,271,348.00	0.00	14,850,522.78	0.00	0.00	0.00	0.00	15,509,870.78
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	593,108.00	3,947,898.00	4,541,006.00	1,580,000.00	0.00	0.00	1,580,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,121,006.00
6	Igualdad de Género en Salud	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTALES</b>		<b>2,238,608.00</b>	<b>25,059,444.00</b>	<b>27,298,052.00</b>	<b>11,894,468.92</b>	<b>10,271,348.00</b>	<b>4,869,051.06</b>	<b>26,324,885.50</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>33,619,917.50</b>

02-CM-AFASPE-SON/2014

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPP	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNOSTICO			
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	0.00	0.00	0.00	408,831.00	0.00	0.00	408,831.00	0.00	0.00	0.00	0.00	408,831.00
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00	1,900.00	0.00	0.00	1,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,900.00
3	Prevención y Control de la Leishmaniasis	825,411.00	0.00	825,411.00	200.00	0.00	0.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	825,611.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otras Vectores	1,725,138.08	0.00	1,725,138.08	208,168.00	0.00	0.00	208,168.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,933,306.08
5	Prevención y Control del Paludismo	382,000.00	0.00	382,000.00	131,619.72	0.00	0.00	131,619.72	0.00	0.00	0.00	0.00	513,619.72
6	Eliminación de la Oxiuriasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	43,150.00	0.00	0.00	43,150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43,150.00
8	Prevención y Control de la 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
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Cicuta de Alarcón	28,500.00	0.00	28,500.00	2,281,100.00	0.00	0.00	2,281,100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,289,600.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	240,000.00	1,088,000.00	1,328,000.00	4,340,998.00	0.00	2,058,790.00	6,407,788.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,727,788.00
11	Prevención y Control de la Diabetes tipo 2 Cardiovascular	1,788,242.00	318,000.00	2,106,242.00	4,345,570.00	0.00	12,230.00	4,363,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,475,642.00
12	Atención del Estrabismo	0.00	172,400.00	172,400.00	1,493,876.00	0.00	0.00	1,493,876.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,666,276.00
13	Prevención y Control de los Problemas de Salud Bucal	75,598.00	0.00	75,598.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	75,598.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	18,000.00	0.00	18,000.00	2,816,284.04	0.00	0.00	2,816,284.04	0.00	0.00	0.00	0.00	2,834,284.04
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	163,780.00	0.00	0.00	163,780.00	0.00	0.00	0.00	0.00	163,780.00

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
ESTADO DE VERACRUZ

Jueves 2 de julio del 2015

Número 1 Secc. I



16	Atención de Urgencias Epidemiológicas	980,000.00	0.00	980,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	980,000.00
17	Prevención de Enfermedades Diarricas Agudas y Cólera	0.00	211,062.25	211,062.25	413,422.40	0.00	0.00	413,422.40	0.00	0.00	0.00	624,484.65
<b>TOTALES</b>		<b>980,000.00</b>	<b>211,062.25</b>	<b>1,191,062.25</b>	<b>413,422.40</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,604,484.65</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,604,484.65</b>

**X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES**

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNOSTICO			
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	400,000.00	13,182,682.16	13,582,682.16	1,400,000.00	0.00	0.00	1,400,000.00	0.00	0.00	0.00	14,982,682.16	
<b>TOTALES</b>		<b>400,000.00</b>	<b>13,182,682.16</b>	<b>13,582,682.16</b>	<b>1,400,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,400,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>14,982,682.16</b>	

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

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNOSTICO			
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	48,200.00	0.00	48,200.00	5,137,526.50	0.00	0.00	5,137,526.50	17,959,149.87	3,506,999.00	0.00	21,528,048.87	
<b>TOTALES</b>		<b>48,200.00</b>	<b>0.00</b>	<b>48,200.00</b>	<b>5,137,526.50</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>5,137,526.50</b>	<b>17,959,149.87</b>	<b>3,506,999.00</b>	<b>0.00</b>	<b>21,528,048.87</b>	

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

No	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNOSTICO			
1	Vacunación Infantil	1,190,000.00	0.00	1,190,000.00	12,427,482.53	48,287,347.00	0.00	60,714,829.53	0.00	0.00	0.00	61,904,829.53	
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1,255,000.00	0.00	1,255,000.00	8,836,339.43	0.00	13,920.00	8,836,339.43	0.00	0.00	0.00	9,107,209.43	
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	0.00	586,499.96	586,499.96	77,900.00	0.00	0.00	77,900.00	0.00	0.00	0.00	844,399.96	
<b>TOTALES</b>		<b>2,445,000.00</b>	<b>586,499.96</b>	<b>3,031,499.96</b>	<b>19,341,721.96</b>	<b>48,287,347.00</b>	<b>13,920.00</b>	<b>69,644,986.96</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>70,656,486.96</b>	

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURIDICOS

**Gran Total**

No	TODOS LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN ESPECÍFICOS	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNOSTICO			
<b>TOTAL</b>		<b>25,343,378.08</b>	<b>41,308,078.37</b>	<b>66,651,456.45</b>	<b>65,682,220.54</b>	<b>58,538,892.68</b>	<b>6,155,991.08</b>	<b>130,368,904.12</b>	<b>17,959,149.87</b>	<b>3,506,999.00</b>	<b>0.00</b>	<b>218,546,409.43</b>	

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURIDICOS  
E-03-14  
REVISADO



NOTA: Para el programa de Salud Materna y Perinatal a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, tendrá como fuente de financiamiento adicional recursos del Seguro Médico Siglo XXI, SMS XXI, los cuales serán transferidos a través del Ramo 12.

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD			TOTAL
		SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS	SMS XXI INSUMOS	SMS XXI	
ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) RAMO 12					
L01 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
2. Salud Materna y Perinatal 80,004,691 2,367,697 92 2,447,102 91					

NOTA: La descripción detallada de los insumos/servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificadas en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SAFFASPE.

ANEXO 3

DEL SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN I SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARÍA", Y PC CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

Calendario de Ministraciones (Pesos)

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	Subtotal
<b>310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>		
<b>PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO</b>		
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1,445,645.00
	Abril	1,445,645.00
	Subtotal	1,445,645.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	0.00
	Abril	0.00
	Subtotal	0.00
3	Alimentación y Actividad Física	3,989,998.00
	Abril	1,300,000.00
	Agosto	5,299,998.00
	Subtotal	5,299,998.00
	Total	6,745,643.00
<b>319 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA</b>		
<b>PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO</b>		
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2,100,000.00
	Abril	2,100,000.00
	Subtotal	2,100,000.00
2	SINAVEZ (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	3,300,000.00
	Abril	3,300,000.00
	Subtotal	3,300,000.00
	Total	5,400,000.00
<b>313 SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL</b>		
<b>PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO</b>		
1	Salud Mental	700,000.00
	Abril	700,000.00
	Subtotal	700,000.00
	Total	700,000.00
<b>318 SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES</b>		
<b>PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO</b>		
1	Seguridad Vial	850,000.00
	Abril	1,085,000.00
	Septiembre	3,035,000.00
	Subtotal	4,120,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	8,000.00
	Abril	8,000.00
	Subtotal	8,000.00
	Total	2,028,000.00

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
FONDO DE AJUSTES  
RECURSOS

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
FINANCIERA





02-CM-AFASPE-SON/2014

02-CM-AFASPE-SON/2014

**000 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA**  
**PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO**

No.		
1.	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	9.130.352,00
	Abрил	574.000,00
	Agosto	8.556.352,00
	Subtotal	
	Salud Materna y Perinatal	9.735.166,00
	Abрил	600.000,00
	Mayo	330.004,69
	Agosto	10.805.160,99
	Subtotal	
	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.157.840,00
	Abрил	2.157.840,00
	Subtotal	
	Planificación Familiar y Anticoncepción	854.780,00
	Abрил	854.780,00
	Subtotal	
	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.213.004,00
	Abрил	29.000,00
	Agosto	4.239.004,00
	Subtotal	
	Igualdad de Género en Salud	0,00
	Abрил	0,00
	Subtotal	
	Total	27.275.059,99

**000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES**  
**PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO**

No.		
1.	Prevención y Control de la Rabia Humana	9,00
	Abрил	9,00
	Subtotal	
	Prevención y Control de la Brucelosis	0,00
	Abрил	0,00
	Subtotal	
	Prevención y Control de la Rickettsiosis	825.411,00
	Abрил	825.411,00
	Subtotal	
	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1.729.135,08
	Abрил	1.729.135,08
	Subtotal	
	Prevención y Control del Paludismo	362.000,00
	Abрил	362.000,00
	Subtotal	
	Eliminación de la Oncozoosis	0,00
	Abрил	0,00
	Subtotal	
	Prevención y Control de la Esfermentosis de Chagas	0,00
	Abрил	0,00
	Subtotal	

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE GESTIÓN ASISTENCIAL

8.	Prevención y Control de las Leishmaniases	0,00
	Abрил	0,00
	Subtotal	
	Prevención y Control de la Intoxicación por Pictadura de Alacrán	28.500,00
	Abрил	28.500,00
	Subtotal	
	Prevención y Control de la Diabetes	1.329.000,00
	Abрил	1.329.000,00
	Subtotal	
	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	2.119.242,00
	Abрил	2.119.242,00
	Subtotal	
	Atención del Embarcamento	0,00
	Abрил	0,00
	Mayo	172.000,00
	Subtotal	
	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	75.598,00
	Abрил	75.598,00
	Subtotal	
	Prevención y Control de la Tuberculosis	15.000,00
	Abрил	15.000,00
	Subtotal	
	Eliminación de la Lepra	0,00
	Abрил	0,00
	Subtotal	
	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	960.000,00
	Abрил	960.000,00
	Subtotal	
	Prevención de Enfermedades Diarreas Agudas y Cólera	211.052,25
	Abрил	211.052,25
	Subtotal	
	Total	7.823.339,33

**X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES**  
**PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO**

No.		
1.	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	5.792.892,16
	Abрил	2.000.000,00
	Mayo	5.000.000,00
	Noviembre	13.592.892,16
	Subtotal	
	Total	13.592.892,16

**K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA**  
**PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO**

No.		
1.	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	0,00
	Abрил	48.200,00
	Septiembre	48.200,00
	Subtotal	
	Total	48.200,00

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE GESTIÓN ASISTENCIAL

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA  
PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO

No.	1	Vacunación Universal	50,000.00
		Abril	400,000.00
		Agosto	200,000.00
		Noviembre	1,100,000.00
		Subtotal	250,000.00
No.	2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1,000,000.00
		Abril	1,235,000.00
		Agosto	406,928.96
		Subtotal	159,833.31
No.	3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	500,499.96
		Abril	1,111,499.96
		Agosto	887,914.61
		Subtotal	
		Total	
		Gran total	

NOTA: La descripción detallada de los insumos y servicios a seguir, o complementar con los recursos que se indiquen en el presente anexo, se encuentran identificados en el Sistema de Informaciones para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE.

ANEXO 4

DEL SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACION DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE "LA SECRETARIA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA 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	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.2.1	Propósito	Número de personas usuarias de los Servicios Estatales de Salud que presentan la Cartilla Nacional de Salud	Total de consultas otorgadas a la población usuaria de los Servicios Estatales de Salud	50	Porcentaje de usuarios de los servicios estatales de salud que presentan la Cartilla Nacional de Salud durante la consulta otorgada	50
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.3.1	Componente	Número de entidades que ofertan acciones de promoción de la salud dirigidas a migrantes en los sitios de origen, tránsito, destino y retorno	Número de entidades programadas para ofertar acciones de promoción de la salud, dirigidas a migrantes en los sitios de origen, tránsito, destino y retorno	52	Porcentaje de entidades que ofertan acciones de promoción de la salud dirigidas a migrantes en los sitios de origen, tránsito, destino y retorno	1
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.4.1	Propósito	Número de municipios con 70% y más de población indígena con acciones de promoción de la salud indígena	Número de municipios con 70% y más de población indígena, programados con acciones de promoción de la salud indígena	5	Municipios con 70% y más de población indígena con acciones de promoción de la salud indígena	1
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.5.2	Propósito	Número de escuelas públicas validadas como promotoras de la salud	Total de escuelas públicas programadas	8,640	Número de escuelas públicas validadas como promotoras de la salud	128
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	2.1.1	Componente	Número de cursos y eventos de capacitación dirigidos al personal de promoción de la salud estatal, jurisdiccional y local, realizados	Número de cursos y eventos de capacitación dirigidos al personal de promoción de la salud estatal, jurisdiccional y local, programados	292	Cursos y eventos de capacitación y actualización al personal estatal de Promoción de la Salud	6
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	3.2.1	Componente	Número de talleres impartidos a la población general	Número de talleres programados para la población abierta, indígena, migrante y escolar	284,800	Talleres comunitarios dirigidos a población abierta, indígena, migrante y escolar	38,000
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	4.1.1	Actividad	Número de materiales de mercadotecnia social en salud desarrollados	Número de materiales de mercadotecnia social en salud programados	224	Materiales de mercadotecnia social en salud desarrollados	7
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	5.1.1	Actividad	Número de acciones de monitoreo, supervisión y seguimiento realizadas	Número de acciones de monitoreo, supervisión y seguimiento programadas	5,124	Acciones de monitoreo, supervisión y seguimiento de los	183

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE GESTIÓN JURÍDICA  
EVALUACIÓN DE POLÍTICAS  
REVISADO



	Determinantes Sociales			seguimiento programadas		programas de promoción de la salud, realizadas		
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.1.1	Actividad	Curso-taller para procuradoras(es) de salud realizados	Curso-taller para procuradoras(es) de salud programados	3500	Porcentaje de cursos-taller para procuradoras(es) de salud	50
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.2.1	Actividad	Número de cursos de capacitación de promoción de la salud para personal de los ayuntamientos realizados	Cursos de capacitación de promoción de la salud para personal de los ayuntamientos programados	32	Porcentaje de cursos de capacitación de promoción de la salud para personal de los ayuntamientos	1
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.3.1	Actividad	Número de eventos de capacitación para personal de promoción de la salud realizados	Número de eventos de capacitación para personal de promoción de la salud programados	32	Porcentaje de eventos de capacitación para personal de promoción de la salud	
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.1.1	Actividad	Número de informes de trabajo intersectorial realizados en las jurisdicciones sanitarias	Número de informes de trabajo intersectorial programados en las jurisdicciones sanitarias	240	Porcentaje de informes de trabajo y planeación intersectorial en las jurisdicciones sanitarias	10
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.2.1	Actividad	Número de jurisdicciones sanitarias con información sobre comunidades en acción entregada	Número de jurisdicciones sanitarias con información sobre comunidades en acción programadas	240	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias con información sobre comunidades en acción	6
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.3.1	Actividad	Reuniones de planeación y ejecución de acciones de los comités estatales de comunidades saludables realizadas	Reuniones de planeación y ejecución de acciones de los comités estatales de comunidades saludables programadas	64	Porcentaje de reuniones de planeación y ejecución de acciones de los comités estatales de comunidades saludables	4
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.4.1	Actividad	Número de comunidades acreditadas como saludables	Número de comunidades programadas para acreditar como saludables	1,500	Porcentaje de comunidades acreditadas como saludables	23
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.5.1	Actividad	Número de espacios públicos acreditados como saludables	Número de espacios públicos programados para acreditar como saludables	800	Porcentaje de espacios públicos acreditados como saludables	5
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.1.1	Componente	Número de municipios con acciones de promoción de la salud incorporadas en sus planes de desarrollo municipal	Número de municipios programados para incorporarse	450	Porcentaje de municipios con acciones de promoción de la salud en su planes de desarrollo municipal	40
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.2.1	Componente	Número de municipios asesorados para la elaboración de proyectos municipales	Número de municipios que programados para asesoría en la elaboración de proyectos de promoción de la salud	400	Porcentaje de municipios asesorados en la elaboración proyectos municipales de promoción de la salud	10
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.4.1	Actividad	Número de promotores de la salud	Número total de promotores de	900	Porcentaje de promotores de la	80

17

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS

	Comunidades Saludables			capacitados en alimentación correcta a niños menores de cinco años, mujeres embarazadas y mujeres en lactancia de los municipios que participan en la cruzada contra el hambre	la salud de los municipios que participan en la cruzada contra el hambre		salud capacitados en alimentación correcta a menores de cinco años, mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia	
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.5.1	Actividad	Número de ferias de promoción de la salud para prevención de la violencia realizadas	Número de ferias de promoción de la salud para prevención de la violencia programadas	150	Porcentaje de ferias integrales de promoción de la salud para la prevención de la violencia en espacios públicos	10
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.6.1	Actividad	Número de eventos locales realizados que favorezcan la alimentación correcta y la activación física	Número de eventos locales programados que favorezcan la alimentación correcta y la activación física	100	Porcentaje de eventos locales que favorezcan la alimentación correcta y la activación física	10
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.7.1	Actividad	Número de municipios que realizan acciones de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	Número de municipios programados para realizar acciones de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	1,000	Porcentaje de municipios con acciones de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	72
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.8.1	Actividad	Número de reuniones con presidentes municipales realizadas	Número de reuniones con presidentes municipales programadas	32	Porcentaje de reuniones con presidentes municipales	2
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.9.1	Actividad	Número de municipios activos	Número de municipios activos programados	500	Municipio activo	25
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.1.1	Actividad	Número de jurisdicciones que cuentan con los formatos de registro de las intervenciones del programa	Número total de jurisdicciones en la entidad	240	Cobertura de jurisdicciones sanitarias que cuentan con los formatos y la información sobre los mecanismos para el correcto registro de las actividades	5
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.2.1	Actividad	Número de visitas de supervisión realizadas	Número de visitas de supervisión programadas	180	Porcentaje de visitas de supervisión al programa y proyectos municipales ganadores	5
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.3.1	Actividad	Número total de proyectos municipales ganadores, con rendición de cuentas	Número total de proyectos ganadores	100	Porcentaje de proyectos municipales ganadores con rendición de cuentas	7
3	Alimentación y Actividad Física	1.1.1	Actividad	Eventos realizados	Eventos programados	32	Eventos educativos para la promoción de la alimentación correcta, consumo de agua, actividad física en diferentes entornos	1
3	Alimentación y Actividad Física	2.1.1	Actividad	Campañas y eventos realizadas	Campañas y eventos programados	32	Campañas y eventos de sensibilización de la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria	
3	Alimentación y Actividad Física	3.1.1	Actividad	Número de alianzas y eventos realizados	Número de alianzas y eventos realizados al año inmediato	32	Difusión de la cultura alimentaria tradicional	1

18

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
REVISED



3	Alimentación y Actividad Física	4.2.1	Actividad	Campañas realizadas	Campañas programadas	32	Desarrollo de campañas educativas de promoción de estilos de vida saludables	32
3	Alimentación y Actividad Física	5.1.1	Actividad	Capacitaciones impartidas	Capacitaciones programadas	32	Capacitación a sobre las recomendaciones para una alimentación correcta, consumo de agua simple y práctica de actividad física	32
3	Alimentación y Actividad Física	6.1.1	Actividad	Número de supervisión, monitoreo y evaluación realizadas	Número de supervisión, monitoreo y evaluación programadas	64	Supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades derivadas del programa	2

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NÚMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.2.1	Componente	Informes realizados (4)	Informes programados (4)	100	Elaboración de informes	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	3.1.1	Actividad	Elaboración de indicadores de especificación + clasificación + marco analítico	Número de indicadores por Línea de Acción (3)	80	Cooperatividad General del NuTraVa	80
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Actividad	Número de cursos y/o diplomados realizados durante el año (3)	Número de cursos y/o diplomados programados durante el año (3)	80	Número de cursos y diplomados realizados durante el año	80
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	8.2.1	Actividad	Número de Unidades conectadas a Internet	Número de Unidades propuestas a Equipar	90	Estatal, Jurisdiccional y Hospitales Rhove conectados a Internet	90
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	8.2.2	Actividad	Número de informes mensuales entregados en la entidad por mes (8)	Número de sistemas especiales por informar en un mes (8)	90	Porcentaje de sistemas especiales informados mensualmente del área de epidemiología	90
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	9.2.1	Componente	Número de Boletines publicados en la página de la entidad por mes	Número programado de Boletines por publicar en el Año (12)	95	Porcentaje de cumplimiento de Boletines Publicados	95
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	4.1.1	Propósito	Número de diagnósticos con reconocimiento a la competencia técnica por el INDRE	Número de diagnósticos programados a la competencia técnica por el INDRE	5	Reconocimiento a la competencia técnica de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP por el INDRE	5
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	4.2.1	Actividad	Avance en el Índice de Desempeño año del curso vs. índice de Desempeño del año anterior	Avance Programado en el Índice de Desempeño del año en curso	1	Mejora el índice de desempeño de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP	1
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	5.1.2	Actividad	Número de muestras procesadas del Marco	Número de muestras aceptadas del Marco	95	Porcentaje de cobertura del servicio diagnóstico del Marco Analítico Básico	95

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

SECRETARÍA DE SALUD  
UNIDAD DE SERVICIOS  
RESERVADO

2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	5.1.3	Actividad	Número de muestras procesadas en tiempo de diagnóstico del Marco Analítico Básico	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico Básico	95	Porcentaje de Oportunidad del servicio diagnóstico del Marco Analítico Básico	95
---	---	-------	-----------	---	---	----	---	----

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NÚMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental	1.1.1	Actividad	Número de polígonos intervenidos por el programa de salud mental	Número total de polígonos meta	42	Polígonos intervenidos por el programa de salud mental	1
1	Salud Mental	1.2.1	Actividad	Número de campañas realizadas	Número de centros de salud más número de centros integrales de salud mental	100	Campañas Informativas sobre los signos y síntomas más frecuentes en centros de salud y centros integrales de salud mental	1
1	Salud Mental	2.3.1	Fin	Porcentaje de personal médico de centros de salud capacitado en la Guía de Intervención mhGAP	Total de personal médico y paramédico de centros de salud	10	Personal médico de centros de salud capacitado en la Guía de Intervención mhGAP	10
1	Salud Mental	2.3.2	Actividad	Porcentaje de personal de centro integral de salud mental capacitado en el uso de Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales	Total de personal de centro integral de salud mental	50	Personal de centro integral de salud mental capacitado en el uso de Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales	50
1	Salud Mental	4.4.3	Componente	Número de hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación del Programa Invierno sin Frío	Total de hospitales psiquiátricos	33	Hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación del Programa Invierno sin Frío	1
1	Salud Mental	4.5.5	Componente	Número de hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación del Programa de Rehabilitación Psicosocial	Total de hospitales psiquiátricos	33	Hospitales psiquiátricos que cumplen la aplicación del Programa de Rehabilitación Psicosocial	1
1	Salud Mental	5.1.3	Fin	Porcentaje de personal que aplica programas de Rehabilitación Psicosocial capacitado	Total de Personal que aplica los programas de Rehabilitación Psicosocial	50	Capacitación dirigida al personal que aplica los programas de Rehabilitación Psicosocial	10
1	Salud Mental	5.1.5	Fin	Número de cursos realizados sobre derechos humanos y prevención de la tortura	Total de hospitales psiquiátricos	33	Capacitación en Derechos Humanos y Prevención de la Tortura dirigida al personal de hospitales psiquiátricos	3
1	Salud Mental	6.1.2	Fin	Número de campañas realizadas al interior de las unidades de hospitalización psiquiátrica	Total de unidades de hospitalización psiquiátrica	33	Campaña de Derechos Humanos al interior de las unidades de hospitalización	1

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE SERVICIOS  
RESERVADO



315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No	PROGRAMA	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Seguridad Vial	1.2.1	Actividad	Número de reuniones realizadas.	Número de reuniones programadas	3	Reuniones realizadas con asamblea estatales y nacionales	4
1	Seguridad Vial	1.3.1	Actividad	Número de reportes estadísticos y geomáticos generados	Número de reportes estadísticos y geomáticos programados	3	Reportes estadísticos y geomáticos	2
1	Seguridad Vial	3.1.1	Componente	Campañas preventivas de accidentes viales realizadas	Campañas preventivas de accidentes viales programadas	3	Campaña preventiva de accidentes viales con enfoque de género	3
1	Seguridad Vial	3.2.1	Componente	Número de cursos en seguridad vial impartidos	Número de cursos en seguridad vial programados	12	Cursos de capacitación en seguridad vial	4
1	Seguridad Vial	4.1.1	Componente	Número de convenios de colaboración formalizados	Número de socios estratégicos	8	Convenios de colaboración formalizados	1
1	Seguridad Vial	5.1.1	Componente	Número de asesorías otorgadas	Número de municipios prioritarios programados	12	Asesoría a responsables operativos de comités de alcohol en tránsito	6
1	Seguridad Vial	6.1.1	Componente	Número de Centros Reguladores de Urgencias Médicas en funcionamiento	Número de Centros Reguladores de Urgencias Médicas instalados	4	Centros Reguladores de Urgencias Médicas en funcionamiento	1

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No	PROGRAMA	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1	Actividad	número de informes de campaña enviados al CNEGSR	número de entidades federativas con convenio AFASPE	100	Proporción de entidades con informe de campaña del mes del cáncer de la mujer	100
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.2.1	Componente	Mujeres de 40 a 69 años con mastografía de tamizaje	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la secretaría de salud/2	22	Cobertura de detección de cáncer de mama con mastografía	25
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.3.1	Componente	Mujeres de 25 a 64 años con citología o prueba de VPH de primera vez	Mujeres de 25 a 64 años	55	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años	52
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.4.1	Actividad	Mujeres de 35 a 64 años: tamizadas con prueba de VPH	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Secretaría de Salud/5	57	Proporción de mujeres de 35 a 64 años tamizadas con prueba de VPH	40
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	5.2.1	Actividad	Número de estrategias realizadas/ mujeres viviendo con VIH, mujeres reclutas, mujeres indígenas, mujeres migrantes, municipios de menor IDH	Número de estrategias propuestas/ mujeres viviendo con VIH, mujeres indígenas, mujeres migrantes, municipios de menor IDH, PASOS	100	Proporción de entidades con al menos una estrategia focalizada en grupos vulnerables	100
1	Prevención y Control	6.4.1	Actividad	Mastógrafos fijos con	Mastógrafos fijos en la entidad	100	Proporción de mastógrafos fijos	80

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
SONORA

No	PROGRAMA	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6.3.1	Actividad	Número de capacitaciones con elementos de calidad, género, derechos humanos, estigma y discriminación.	Número de personal programado para capacitación con elementos de calidad, género, derechos humanos, estigma y discriminación.	100	Proporción de capacitaciones con elementos de calidad, género, derechos humanos, estigma y discriminación.	50
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7.2.1	Componente	Mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluación diagnóstica	Mujeres con BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje	95	Cobertura de evaluación diagnóstica de casos sospechosos de cáncer en la mujer	95
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7.2.2	Componente	Mujeres con resultado de LEIAG o cáncer en la citología que recibieron atención colposcópica	Mujeres con resultado de LEIAG o cáncer en la citología	95	Proporción de mujeres de 25 a 64 años con resultado de LEIAG o cáncer con evaluación colposcópica	95
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1	Actividad	Número de consultas prenatales otorgadas con enfoque de riesgo	Número de nacimientos de mujeres sin Seguridad Social	100	Porcentaje de consultas prenatales efectivas por embarazada	100
2	Salud Materna y Perinatal	1.4.1	Actividad	Número de mujeres embarazadas que se les realiza la prueba de VIH	Total de mujeres embarazadas en control prenatal	100	Porcentaje de mujeres embarazadas en control que se les realiza la prueba para el VIH, entre el total de mujeres que están en control prenatal	100
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1	Actividad	Número de pruebas de tamiz neonatal realizadas	Número de nacimientos en mujeres sin Seguridad Social	80	Cobertura de prueba de tamiz neonatal entre recién nacidos sin Seguridad Social	80
2	Salud Materna y Perinatal	3.1.1	Actividad	Número de médicos especialistas actualizados en atención de emergencias obstétricas	Total de médicos especialistas	50	Porcentaje de médicos especialistas actualizados en atención de emergencias obstétricas	50
2	Salud Materna y Perinatal	3.1.2	Actividad	Número de personal de salud capacitado en parto respetuoso (humanizado)	Número de personal de salud programado a capacitar en parto respetuoso (humanizado)	100	Porcentaje de personal de salud capacitado en atención de parto respetuoso (humanizado)	100
2	Salud Materna y Perinatal	5.1.1	Actividad	Número de insusos esenciales para emergencias obstétricas	Número de emergencias obstétricas atendidas	100	Porcentaje de insusos esenciales adquiridos para la atención de emergencias obstétricas	100
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1.4.1	Actividad	Número de campañas difundidas	Número de campañas programadas	1	Número de campañas difundidas	1
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.1.1	Actividad	Número de nuevos servicios amigables implementados para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	Número de servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente en operación al cierre del 2013.	100	Incremento porcentual en el número de servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente.	2
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Actividad	Número de personas capacitadas para la atención en los servicios	Número de personas programadas para capacitar en	500	Personal capacitado y sensibilizado en los servicios	100

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
SONORA

	Adolescentes			Amigables	los servicios amigables para población adolescente		aseguradas para población adolescente	
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1	Componente	Número de usuarias y usuarios activos de métodos anticonceptivos, menores de 20 años de edad en el año.	Número de usuarias y usuarios activos de métodos anticonceptivos, menores de 20 años de edad al cierre de 2013	14	Incremento porcentual en el número de usuarias y usuarios activos de métodos anticonceptivos, menores de 20 años de edad.	120
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1	Componente	Número de asistentes de métodos anticonceptivos menores de 20 años, durante el post-evento obstétrico.	Eventos obstétricos atendidos en menores de 20 años.	80	Cobertura de Anticoncepción Post-Evento Obstétrico en Adolescentes	50
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1	Actividad	Número de visitas de atención realizadas.	Número de visitas de supervisión programadas.	1	Porcentaje de visitas de supervisión realizadas respecto al número de visitas de supervisión programadas.	5
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1	Componente	Número de usuarias y usuarios activos de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud.	Número de 15 a 49 años de edad (masculinos y femininos) responsabilidad de la Secretaría de Salud.	44	Cobertura de usuarias de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud.	49
1	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.2.1	Actividad	Número de personas capacitadas durante el año.	Número de personas programadas para ser capacitadas.	100	Porcentaje de personal capacitado respecto del programado	100
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.3.1	Componente	Número de asistentes de un método anticonceptivo durante el post-evento obstétrico.	Total de eventos obstétricos atendidos.	70	Cobertura de anticoncepción postevento obstétrico.	70
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3.6.1	Actividad	Número de informes realizados.	Número de informes programados.	100	Número de informes elaborados durante el año.	100
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1	Actividad	Número de visitas de supervisión realizadas.	Número de visitas de supervisión programadas.	100	Porcentaje de visitas de supervisión realizadas respecto de las programadas.	100
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	5.1.2	Actividad	Número de nuevos servicios de vasectomía sin bisturí instalados en el año.	Número de servicios de vasectomía sin bisturí al cierre de 2013.	10	Incremento porcentual en el número de servicios de vasectomía sin bisturí.	10
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	5.3.1	Componente	Número de vasectomías realizadas.	Número de médicos capacitados en la técnica de vasectomía sin bisturí.	8	Promedio mensual de vasectomías realizadas por médico certificado en la técnica de vasectomía sin bisturí.	316
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Actividad	Número de mujeres de 15 años y más unidades que acuden a los servicios de salud y que se les aplica la herramienta de detección.	Estadístico de Mujeres de 15 años y más unidades que acuden a los servicios de salud.	1,822,391	Cobertura de detección en mujeres de 15 años y más unidades que acuden a los servicios de salud.	29,938
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Actividad	Mujeres de 15 años y más, unidades usuarias de los Servicios de Salud que resultaron positivas a la herramienta de detección.	Número de mujeres de 15 años y más, unidades que acuden a los servicios de salud y que se les aplica la herramienta de detección.	622,925	Porcentaje de mujeres de 15 años y más a las que se aplicó la herramienta de detección y resultaron positivas.	13,553

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASISTENTE JURÍDICO  
BOGOTÁ  
REVISADO

5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.2.1	Actividad	Número de personal médico capacitado y sensibilizado	Número de personal médico programado para asistir a talleres de capacitación y sensibilización	3,925	Porcentaje de personal médico capacitado en la NOM-046 de los SESAs y las diferentes instituciones del Sistema Nacional de Salud.	4
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.1.1	Actividad	Casos de violación sexual atendidos en unidades de salud y que se les brinó profilaxis para VIH-SIDA.	Casos de violación sexual atendidos en unidades de salud.	7,000	Porcentaje de casos de violación sexual atendidos en unidades de salud que se les brinó profilaxis para VIH-SIDA.	63
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.4.2	Componente	Número de mujeres de 15 años y más, unidades en situación de violencia severa atendidas en los servicios especializados	Cálculo de mujeres de 15 años y más unidades, usuarias de los servicios de salud que requieren atención especializada por violencia severa.	224,253	Cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar y de género severa.	4,879
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Actividad	Número de consultas (1a vez y subsiguientes) de atención psicológicas en los servicios especializados a mujeres que viven violencia severa.	Número de atenciones psicológicas de primera vez en los servicios especializados a mujeres que viven violencia severa.	897,012	Promedio de consultas por mujer atendida en servicios especializados con tratamiento de apoyo psico-emocional.	19,517
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.3.1	Componente	Número de visitas de supervisión realizadas.	Número de visitas de supervisión programadas.	468	Porcentaje de visitas de supervisión de Violencia Familiar y de Género realizadas.	10
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.3.1	Componente	Número de mujeres de 15 años o más atendidas por violencia severa en los servicios especializados que fueron referidas por otras unidades de salud.	Mujeres de 15 años o más que reciben atención especializada por violencia severa.	168,977	Porcentaje de mujeres que viven en violencia severa con atención especializada que fueron referidas de otras unidades de salud.	3,415
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	5.1.1	Componente	Número de material de promoción y difusión distribuido.	Número de material de promoción y difusión programado.		Porcentaje de material de promoción y difusión distribuido.	
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.2.1	Actividad	Número de grupos de re-educación de agresores formados.	Número de grupos de re-educación de agresores programados.	312	Porcentaje de grupos de re-educación de agresores formados.	16

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No	PROGRAMA	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NÚMERO ADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	1.1.1	Componente	Dosis de vacunas antirrábicas aplicadas	Dosis de vacuna antirrábica programadas a aplicar	18,000,000	Dosis de vacuna antirrábica aplicada en perros y gatos	445,000
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	1.2.1	Actividad	Número de viviendas encuestadas en el barrio casa por casa.	Número de viviendas visitadas en el barrio casa por casa.	85	Número de viviendas encuestadas en el área delimitada como de riesgo	85

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASISTENTE JURÍDICO  
BOGOTÁ  
REVISADO

1	Prevención y Control de la Rabia Humana	1.3.1	Componente	Municipio con reconocimiento otorgado	Municipio que solicita el reconocimiento	3	Reconocimiento otorgado al municipio que apoya a la jurisdicción	3
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	1.3.2	Componente	Jurisdicción sanitaria precertificada	Jurisdicción sanitaria con 80% anualmente en cada indicador de Caminando a la Excelencia en Rabia y solicita la precertificación	2	Precertificar en la eliminación de la transmisión del virus de la rabia canina a la Jurisdicción sanitaria	2
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	3.1.1	Componente	Número de perros y gatos esterilizados	Número de perros y gatos programados a esterilizar	430,994	Número de perros y gatos esterilizados en lugares de alta marginación	4,630
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	3.2.1	Componente	Número de perros y gatos eliminados	Número de perros y gatos programados a eliminar	630,710	Población canina y felina controlada en áreas de alta marginación	56,830
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	4.1.1	Componente	Muestras de cerebro de perro enviadas	Muestras de cerebro de perro programadas	63,071	Muestras de cerebros de perro enviadas al laboratorio	1,050
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	4.1.2	Componente	Muestras de cerebro de otros animales enviadas	Muestras de cerebro de otros animales programadas	2,831	Muestras de cerebro de otros animales enviadas al laboratorio	1,400
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	1.1.3	Componente	Número de perros ectoparasitados	Número de perros programados	90	Perros ectoparasitados	90
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	1.1.4	Componente	Número de casas rociadas intra y peridomiliar con insecticida residual	Número de casas visitadas	80	Casas rociadas intra y peridomiliar con insecticida residual	80
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	1.2.1	Componente	Pacientes sospechosos de rickettsiosis tratados	Casos sospechosos de rickettsiosis	100	Pacientes sospechosos de rickettsiosis que reciben tratamiento	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1.1.1	Propósito	Número de reuniones de Comités Intersectoriales realizadas	Número de reuniones de Comités Intersectoriales programadas	4	Mide el funcionamiento trimestral de los Comités mediante el porcentaje de cumplimiento de reuniones programadas	4
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.1.1	Propósito	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	Número de Semanas en el periodo	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registros en Plataforma de manera trimestral	48
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.3.1	Propósito	Índice de Condición de Vivienda obtenido en Localidades prioritarias	Localidades prioritarias Programadas	628	Mide la probabilidad trimestral estratificada de que una vivienda sea infestada por el vector de acuerdo a las características de las viviendas por sector	36
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	5.2.1	Propósito	Ovitrampas positivas	Ovitrampas con Lectura	263	Mide semanalmente la variación de indicadores entomológicos de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	36
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1	Propósito	Número de Localidades con Acciones de Control Larvario	Número de Localidades de Riesgo Programadas	628	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades de riesgo.	36

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS

4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2	Propósito	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en CIV	Número de Localidades prioritarias Programadas	425	Mide trimestralmente el porcentaje de cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	36
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.3	Propósito	Casos Probables atendidos con acciones de Rociado Intradomiliar reportados en la Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector	Casos Probables Notificados en la Plataforma de SINAVE	100	Mide trimestral el porcentaje de cumplimiento de atención con rociado residual intradomiliar a casos probables reportados en la Plataforma de SINAVE	36
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.4.1	Propósito	Localidades Prioritarias con Encuesta y Verificación Larvaria	Localidades intervenidas para Control Larvario	628	Mide trimestralmente el porcentaje de Localidades prioritarias con encuesta y verificación larvaria en localidades intervenidas con Control Larvario	36
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.6.1	Propósito	Número de Personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados con estudios de Niveles de Colinesterasa	Número de Personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados en el Programa	100	Mide la proporción de personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados en el que se vigilan efectos secundarios mediante estudios serológicos de Colinesterasa	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.7.1	Propósito	Número de Estudios de Investigación Operativa Realizados	Número de Estudios de Investigación Operativa Programados	32	Se medirá el grado de cumplimiento de los Estudios de Investigación Operativa Programados en Vigilancia, Prevención y Control del Dengue	1
5	Prevención y Control del Paludismo	1.3.2	Actividad	Total de casos probables a los que se les toma una muestra de sangre para diagnóstico	Total de casos probables de paludismo reportados	100	El indicador mide el porcentaje de casos probables que fueron estudiados en el laboratorio a partir de una gota gruesa de sangre	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.6.1	Propósito	Número de reuniones del Comité Estatal de Certificación realizadas	Número de reuniones del Comité Estatal de Certificación programadas	4	Mide el funcionamiento trimestral del Comité Estatal de Certificación de Áreas Geográficas Libres de Paludismo	4
5	Prevención y Control del Paludismo	2.1.1	Actividad	Número de puestos de notificación en localidades de riesgo visitados para promoción de la notificación	Número de puestos de notificación en localidades de riesgo programados para visitas de promoción de notificación	609,000	Mide las visitas para promoción de la notificación a puestos voluntarios, oficiales, privados y personal del programa para la detección oportuna	600
5	Prevención y Control del Paludismo	2.3.1	Actividad	Número de localidades con transmisión persistente en las que se han realizado reuniones comunitarias para informar la evolución local del paludismo	Total de localidades con transmisión persistente	100	Mide la cantidad de localidades transmisión persistente que se mantienen informadas respecto a la evolución local del paludismo	100
5	Prevención y Control del Paludismo	4.1.1	Actividad	Localidades prioritarias con infestación larvaria menor al 1% de paludas positivas posterior a la intervención comunitaria	Localidades prioritarias con medición de infestación larvaria previa a la intervención comunitaria	4,600	Mide la proporción de localidades prioritarias con reducción de la infestación larvaria a menos del 1% de paludas positivas posterior a la intervención con participación comunitaria	40
5	Prevención y Control del Paludismo	5.1.1	Actividad	Número de localidades prioritarias con eliminación de	Número de localidades prioritarias con eliminación de	450	Mide la proporción de localidades prioritarias en las que se lleva a cabo	4

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
ALFONSO  
REVILLANO



	Paludismo			criaderos de anofelinos con participación comunitaria.	criaderos de anofelinos con participación comunitaria.		eliminación de criaderos de anofelinos con participación comunitaria.	
5	Prevención y Control del Paludismo	7.1.1	Actividad	Localidades con reducción del 20% o más del número de casos confirmados en localidades prioritarias intervenidas con pabellones impregnados con insecticidas.	Total de localidades intervenidas con pabellones impregnados con insecticidas.	80	Mide la proporción de reducción de casos en localidades prioritarias posterior a la intervención con pabellones impregnados con insecticidas.	13
5	Prevención y Control del Paludismo	8.1.1	Actividad	Número de brotes atendidos en las primeras 24 horas a partir de la notificación del segundo caso confirmado en la misma localidad.	Total de brotes atendidos.	100	Mide la proporción de brotes atendidos en las primeras 24 horas a partir de la notificación del segundo caso confirmado en la misma localidad.	100
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	1.1.2	Actividad	Número de localidades con estudios entomológicos realizados en las localidades prioritarias	Número de localidades con estudios entomológicos programados en las localidades prioritarias	88	Medir de forma trimestral la realización de los estudios entomológicos previos y posteriores a las intervenciones de control químico	3
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	3.1.1	Actividad	Número de localidades rociadas	Número de localidades programadas a rociar	52	Mide el avance del rociado insecticida en las localidades prioritarias	3
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	1.1.1	Propósito	Número de localidades con encuestas entomológicas realizadas	Número de localidades prioritarias programadas	80	Medir el avance trimestral de las encuestas entomológicas previas y posteriores para Alacranes realizadas en localidades prioritarias	4
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	2.2.1	Actividad	Número de viviendas mejoradas con colocación de cielo raso y enlucido de paredes exteriores.	Número de viviendas programadas en localidades prioritarias (20%)	6,672	Medir de forma semestral el avance en el mejoramiento de las viviendas en el perfil intra domiciliario a través de la instalación de cielo raso y enlucido de paredes exteriores mínimo en el 20% de las viviendas en áreas con mayor riesgo.	150
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	3.1.1	Actividad	Número de localidades rociadas	Número de localidades programadas a rociar	80	Evaluar de forma semestral la realización de la actividad de rociado insecticida al 100% de las localidades prioritarias	40
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.2.1	Actividad	Número voluntarios activos en localidades prioritarias	Número de localidades prioritarias programadas	80	Cooperar de forma semestral el número de promotores voluntarios capacitados en el 100% de las localidades seleccionadas.	40
10	Prevención y Control de la Diabetes	2.2.1	Actividad	Número de pacientes de 20 años y más, a los que se realizó una medición anual de hemoglobina glicosilada, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de personas de 20 años y más con diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	250,068	Incrementar el número de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento al que al menos se le realizó una medición anual con Hemoglobina glicosilada, en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	572

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS

10	Prevención y Control de la Diabetes	2.2.2	Actividad	Número de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados	Número de Grupos de Ayuda Mutua programados	495	Incrementar el número de Grupos de Ayuda Mutua EC acreditados en el primer nivel de atención	12
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.1	Actividad	Número de detecciones de diabetes mellitus realizadas en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de detecciones de diabetes mellitus programadas en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	11,062,273	Realizar detecciones de diabetes mellitus en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	217,897
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.2	Actividad	Número de pacientes con diabetes mellitus en control con hemoglobina glicosilada por debajo del 7% en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	12,378	Incrementar el número de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento, que alcanzan el control con hemoglobina glicosilada por debajo del 7% en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	28
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.3	Fin	Número de unidades participantes con equipamiento e insumos completos.	Número de unidades de 1º nivel programadas para participar en la estrategia.	100	Incrementar el número de unidades en el primer nivel de atención, con la supervisión de autoridad estatal, con abasto oportuno y suficiente de medicamentos para el control de la diabetes (ENPCSSOD).	2
10	Prevención y Control de la Diabetes	4.2.1	Actividad	Número de capacitaciones realizadas para la actualización del personal de salud en el manejo de pacientes con sobrepeso, obesidad y diabetes	Número de capacitaciones programadas para la actualización del personal de salud en el manejo de pacientes con sobrepeso, obesidad y diabetes	100	Fortalecer la actualización del personal de salud del primer nivel de atención en el manejo adecuado de pacientes con sobrepeso, obesidad y diabetes.	3
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	5.4.1	Propósito	Número de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud realizadas.	Número de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud programadas.	23,826,189	Número de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	451,253
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	5.5.1	Propósito	Número de pacientes de 20 años y más con hipertensión arterial en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Número de pacientes de 20 años y más diagnosticados con hipertensión arterial, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	891,876	Número de pacientes de 20 años y más con hipertensión arterial en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	5,008
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	5.5.2	Propósito	Número de pacientes de 20 años y más con obesidad en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de pacientes de 20 años y más diagnosticados con obesidad, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	509,100	Número de pacientes de 20 años y más con obesidad en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	5,676
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	5.5.3	Propósito	Número de pacientes de 20 años y más con dislipidemias en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de pacientes de 20 años y más diagnosticados con dislipidemias, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	202,873	Número de pacientes de 20 años y más con dislipidemias en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	2,015

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS





11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	5.5.4	Propósito	Número de pacientes de 20 años y más con hipertensión arterial en control, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de pacientes de 20 años y más con hipertensión arterial en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	519,539	Número de pacientes de 20 años y más con hipertensión arterial en control, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	9,244
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	5.5.5	Propósito	Número de pacientes de 20 años y más con obesidad en control, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de pacientes de 20 años y más con obesidad en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	597,709	Número de pacientes de 20 años y más con obesidad en control, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	2,462
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	5.5.6	Propósito	Número de pacientes de 20 años y más con dislipidemias en control, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de pacientes de 20 años y más con dislipidemias en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	118,237	Número de pacientes de 20 años y más con dislipidemias en control, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	1,265
12	Atención del Envejecimiento	1.1.1	Actividad	Número de supervisiones y/o asesorías realizadas	Número de supervisiones y/o asesorías programadas	15	Supervisión y/o asesoría	15
12	Atención del Envejecimiento	1.2.1	Propósito	Número de COESAEN operando con 6 sesiones anuales	Número de COESAEN programados	6	Comités Estatales de Atención al Envejecimiento Activo	6
12	Atención del Envejecimiento	2.1.1	Componente	Número de capacitaciones sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor realizados	Número de cursos sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor programados	2	Capacitación sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor	2
12	Atención del Envejecimiento	3.1.1	Propósito	Número de diagnósticos situacionales de enfermedad crónica en la persona adulta mayor realizados	Número de diagnósticos situacionales de enfermedad crónica en la persona adulta mayor programados	2	Realizar diagnósticos situacionales de enfermedad crónica en la persona adulta mayor	2
12	Atención del Envejecimiento	4.1.1	Fin	Número de actividades de orientación realizadas para la implementación de centros de día	Número de actividades de orientación programadas para la implementación de centros de día	2	Orientación para la implementación de centros de día para las entidades federales	2
12	Atención del Envejecimiento	5.1.1	Actividad	20 % de detecciones positivas de síndromes geriátricos (caídas e incontinencia urinaria) en 10% de la población adulta mayor no asegurada	10% de la población adulta mayor no asegurada	10	Detección de síndromes geriátricos (caídas e incontinencia urinaria) en adultos mayores	10
12	Atención del Envejecimiento	5.1.2	Actividad	30 % de detecciones de alteraciones de la memoria y de depresión en personas adultas mayores no aseguradas	total de la población adulta mayor no asegurada	30	Detección en alteraciones de la memoria y de depresión en personas adultas mayores.	30
12	Atención del Envejecimiento	5.1.3	Componente	50 % de detecciones de hiperplasia prostática benigna en	total de población masculina de 45 años y más no asegurada	50	Detección de hiperplasia prostática Benigna en adultos mayores	50

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTO JURÍDICO  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

29

12	Atención del Envejecimiento	5.1.5	Propósito	la población masculina de 45 años y más no asegurada Total de acciones de detección y de control realizadas durante la SSGG a población ≥60 años	asegurada El 80% de la población ≥60 años no asegurada	60	Semana de Salud para Gente Grande	60
12	Atención del Envejecimiento	6.1.1	Componente	Programa Estatal de Atención de la salud de la Persona Adulta Mayor elaborado de acuerdo a los lineamientos nacionales	Programa Estatal de Atención de la salud de la Persona Adulta Mayor esperado	1	Difusión del programa nacional	1
12	Atención del Envejecimiento	6.2.1	Componente	Número de boletines realizados	Número de boletines programados	4	Boletines Caminando a la Excelencia	4
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	3.2.1	Actividad	Semanas Estatales de Salud Bucal realizadas.	Semanas Estatales de Salud Bucal programadas.	64	Semanas Estatales de Salud Bucal.	2
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.3.1	Actividad	Actividades Preventivas Intramuros Realizadas.	Actividades Preventivas Intramuros Programadas.	34,703,351	Actividades de Prevención (intramuros).	739,446
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.4.1	Actividad	Actividades Preventivas Extramuros realizadas.	Actividades Preventivas Extramuros Programadas.	117,459,901	Actividades de Prevención (extramuros).	2,198,633
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	5.1.1	Actividad	Actividades Curativas Asistenciales Realizadas.	Actividades Curativas Asistenciales Programadas.	21,307,171	Actividades Curativo Asistenciales (intramuros).	383,253
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	6.4.1	Actividad	Tratamientos Restaurativos Atraumáticos realizados.	Tratamientos Restaurativos Atraumáticos programadas.	185,023	Tratamiento Restaurativo Atraumático.	9,650
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	7.5.1	Fin	Unidades aplicativas con material de promoción.	Total unidades aplicativas con servicio de odontología.	4,570	Promoción de la Salud Bucal.	65
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	7.6.1	Actividad	Cursos de capacitaciones realizados.	Cursos de capacitación programados	64	Cursos de capacitación estomatológica.	6
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	8.4.1	Actividad	Supervisiones al programa de salud bucal realizadas.	Supervisiones al programa de salud bucal programadas.	4,570	Supervisión del programa de salud bucal.	70
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	9.4.1	Actividad	Consultas estomatológicas realizadas.	Consultas estomatológicas programadas.	9,638,423	Consultas estomatológicas.	164,995
14	Prevención y	1.2.1	Actividad	Número de eventos de	Número de eventos de	156	Porcentaje de cumplimiento de	6

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTO JURÍDICO  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

30



	Control de la Tuberculosis			capacitación en tuberculosis realizados	capacitación en tuberculosis programados		eventos de capacitación en tuberculosis	
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.3.1	Actividad	Número de eventos de capacitación dirigidos al personal de la Red TAES de Enfermería realizados	Número de eventos de capacitación dirigidos al personal de la Red TAES de Enfermería programados	32	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación dirigidos al personal de la Red TAES de Enfermería	1
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.1	Componente	Número de sintomáticos respiratorios identificados	Número de sintomáticos respiratorios programados	290,823	Cobertura de detección de sintomáticos respiratorios para tuberculosis	13,797
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2	Componente	Número de casos de tuberculosis ingresados a tratamiento	Número total de casos registrados de tuberculosis programados	13,968	Cobertura de tratamiento de casos de tuberculosis registrados	778
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.3	Actividad	Número de contactos menores de 5 años con terapia preventiva con Isoniacida	Número de contactos menores de 5 años con terapia preventiva con Isoniacida programados	4,130	Cobertura de terapia preventiva con Isoniacida en contactos de pacientes con tuberculosis menores de 5 años	176
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1	Propósito	Número de personas con tuberculosis fármacorresistente que ingresaron al tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de personas con tuberculosis fármacorresistente para recibir esquema de tratamiento con fármacos de segunda línea programados.	247	Porcentaje de casos de tuberculosis fármacorresistente que ingresaron a tratamiento de segunda línea	12
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	3.4.1	Actividad	Número de personas con VIH que requirieron terapia preventiva con Isoniacida	Número de personas con VIH programadas para terapia preventiva con Isoniacida	22,842	Cobertura de terapia preventiva con Isoniacida en personas con VIH que la requieran	165
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	4.4.1	Actividad	Número de campañas educativas realizadas en tuberculosis (spot de radio, TV, inserciones en periódicos, elaboración de volantes, dípticos y trípticos)	Total de campañas educativas programadas en tuberculosis (spot de radio, TV, inserciones en periódicos, elaboración de volantes, dípticos y trípticos)	96	Porcentaje de campañas educativas en tuberculosis	3
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	5.1.1	Actividad	Número de visitas de asesoría y supervisión realizadas	Número de visitas de asesoría y supervisión programadas	854	Cobertura de visitas de asesoría y supervisión en tuberculosis en las unidades médicas	18
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	6.2.1	Actividad	Número de proyectos de investigación operativa documentados	Número de proyectos de investigación operativa programados	32	Porcentaje de proyectos de investigación operativa	1
15	Eliminación de la Lepra	1.1.1	Actividad	Número de eventos de capacitación de lepra realizados.	Número de eventos de capacitación de lepra programados.	33	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación enfocados al manejo integral de personas afectadas por lepra.	1
15	Eliminación de la Lepra	1.2.1	Propósito	Casos nuevos de lepra identificados.	Casos nuevos de lepra programados.	205	Porcentaje de casos nuevos de lepra encontrados de manera trimestral entre contactos de pacientes y en	10

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
REVISED

02-CM-AFASPE-SUN/2014

15	Eliminación de la Lepra	2.1.1	Actividad	Número de bacioscopias e histopatologías realizadas a casos en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	Número de bacioscopias e histopatologías programadas a casos en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	3,758	sintomáticos dermatológicos. Porcentaje de toma de bacioscopias e histopatologías realizadas a casos en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	201
15	Eliminación de la Lepra	4.1.1	Propósito	Número de casos curados en el año en curso.	Número de casos que ingresan a tratamiento 2 años atrás.	141	Porcentaje de curación de casos de lepra que ingresan a tratamiento con esquema multibacilar.	11
15	Eliminación de la Lepra	5.2.1	Actividad	Número de eventos realizados en donde se entregó material de difusión.	Número de eventos programados en donde se entregó material de difusión.	65	Cumplimiento de entrega de material de difusión en eventos.	2
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Actividad	Reuniones del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	Reuniones del Comité Estatal para la Seguridad en Salud programadas.	4	Comités Estatales para la Seguridad en Salud activos.	4
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	3.1.1	Actividad	Capacitación realizadas para el personal de salud involucrado en la operación del Programa.	Capacitación programadas para el personal de salud involucrado en la operación del Programa.	2	Capacitación al personal de salud involucrado en la operación del Programa.	2
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Propósito	Reservas estratégicas conformadas.	Reservas estratégica programada a conformar	3	Reservas estratégicas conformadas	3
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.1.1	Actividad	Atención de las emergencias presentadas en menos de 48 horas	Emergencias presentadas	0	Atención de las emergencias en salud en las entidades federativas que soliciten apoyo.	3
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.2.1	Actividad	Supervisiones realizadas	Supervisiones programadas	4	Supervisión a entidades federativas	5
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	1.1.1	Actividad	Reuniones trimestrales del grupo técnico estatal intersectorial de cólera realizadas.	Reuniones trimestrales del grupo técnico estatal intersectorial de cólera programadas.	4	Reuniones trimestrales del grupo técnico estatal intersectorial de cólera.	4
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	2.1.1	Actividad	Casos de diarrea con muestra con hisopo rectal realizados.	Total estatal de EDAS notificadas en el SUIVE.	2	Búsqueda intencionada de Vibrio cholerae en el 2% de los casos por Enfermedades Diarréicas Agudas que acuden a unidades médicas del sistema nacional de salud.	2
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	3.1.1	Actividad	Total de líderes capacitados	Total de líderes programados para capacitación	30	Líderes estatales capacitados	2
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	4.1.1	Actividad	Total de operativos preventivos realizados	Total de operativos preventivos programados	2	Operativos preventivos en áreas de riesgo	2

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
REVISED

32



17	Colera								
17	Prevención de Enfermedades Diarreas Agudas y Colera	4.2.1	Actividad	Total de operativos de respuesta realizados	Total de eventos presentados (aislamiento toxigénicos)	1	Instalar operativo de respuesta ante aislamiento toxigénicos	2	
17	Prevención de Enfermedades Diarreas Agudas y Colera	5.1.1	Actividad	Evaluaciones trimestrales realizadas	Evaluaciones trimestrales programadas	4	Evaluación de la estrategia Caminando a la Excelencia	4	
17	Prevención de Enfermedades Diarreas Agudas y Colera	5.2.1	Actividad	Supervisiones a entidades federativas realizadas	Supervisiones a entidades federativas programadas	8	Supervisión a entidades federativas	16	

**X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES**

No	PROGRAMA	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.1	Fin	Número de adolescentes de 12 a 17 años participantes en acciones de prevención	Número de adolescentes de 12 a 17 años del país	100	Acciones de prevención de adicciones en población de adolescentes de 12 a 17 años	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.2.1	Actividad	Número de pruebas de tamizaje completas	Número de pruebas de tamizaje programadas	100	Pruebas de tamizaje realizadas	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.3.1	Componente	Número de tratamientos en adicciones ofrecidos a través del subsidio	Número de tratamientos programados	100	Servicios de tratamiento en adicciones con modalidad residencial a través de subsidios	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.4.1	Actividad	Número de establecimientos de atención residencial reconocidos	Número de establecimientos de atención residencial censados	100	Reconocimiento a los establecimientos residenciales que cumplen con los criterios de la NCM-028-SSA-2009	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.5.1	Actividad	Número de unidades de salud de primer nivel del país en las que se llevan a cabo acciones de prevención y atención de las adicciones	Número de unidades de salud de primer nivel del país	100	Unidades de salud de primer nivel en las que se llevan a cabo acciones de atención y prevención de adicciones	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.6.1	Componente	Número de consultas de primera vez otorgadas en los CAPA	Número de consultas de primera vez programadas	100	Tratamiento especializado en adicciones en los CAPA	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.6.1	Actividad	Número de campañas de comunicación en adicciones programadas	Número de campañas de comunicación en adicciones realizadas	100	Campañas de comunicación para la promoción de las actividades de prevención y tratamiento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	100

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

No	PROGRAMA	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	1.1.1	Componente	Detecciones de VIH realizadas en poblaciones vulnerables en la	Meta de detecciones de VIH en poblaciones vulnerables en la	262,505	Porcentaje de detección del VIH en poblaciones vulnerables	3,248

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
BOHORA

No	PROGRAMA	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	1.2.1	Componente	Número de intervenciones preventivas financiadas en población clave (HSH, HTS y UDI) en la Secretaría de Salud.	Meta de intervenciones preventivas a financiar en población clave (HSH, HTS y UDI) en la Secretaría de Salud.	47	Porcentaje de intervenciones preventivas financiadas en población clave (Secretaría de Salud).	1
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	2.1.1	Componente	Detecciones de VIH realizadas a mujeres embarazadas atendidas en la Secretaría de Salud.	Estimación de mujeres embarazadas a atender en la Secretaría de Salud.	1,211,177	Porcentaje de detecciones de VIH en mujeres embarazadas (Secretaría de Salud).	24,585
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.1.1	Componente	Detecciones de VIH realizadas en población clave por el Programa de VIH/SIDA e ITS de la Secretaría de Salud.	Estimación de Población Clave (HSH, HTS, TTT y pudis)	3	Porcentaje de cobertura de detecciones de VIH realizadas en poblaciones clave (Secretaría de Salud).	1
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1	Propósito	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable.	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud.	49,633	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en Centro Viroológico (Secretaría de Salud).	496
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.3.1	Componente	Personas en TAR que se encuentran en tratamiento para la TB activa en la Secretaría de Salud.	Estimación de personas en TAR con TB activa en la Secretaría de Salud.	757	Porcentaje de personas en TAR que se encuentran en tratamiento para la TB activa (Secretaría de Salud).	33
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.3.2	Componente	Personas en TAR que se encuentran en tratamiento para la TB latente en la Secretaría de Salud.	Estimación de personas en TAR en necesidad de tratamiento para la TB latente, en la Secretaría de Salud.	22,843	Porcentaje de personas en TAR que se encuentran en tratamiento para la TB latente (Secretaría de Salud).	165
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.1.1	Componente	Consultas de ITS subsiguientes.	Estimación de consultas de ITS de primera vez.	342,214	Porcentaje de seguimiento de las ITS (Secretaría de Salud).	3,264

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

No	PROGRAMA	INDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Vacunación Universal	1.1.1	Componente	Número de niños menores de un 8 años de edad con esquema de vacunación completo para la edad, que corresponden del área de responsabilidad de Secretaría de Salud de acuerdo a la regionalización operativa.	Número de niños menores de 8 años de edad a vacunar de responsabilidad de la SSA de acuerdo a la regionalización operativa.	90	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 8 años.	90
1	Vacunación	1.2.1	Componente	Total de biológicos aplicados en Semanas	Total de biológicos programados	90	Biológicos aplicados en	90

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
BOHORA



	Universal			Nacionales de Salud.	para Semanas Nacionales de Salud.		Semanas Nacionales de Salud para el Programa de Vacunación Universal.
1	Vacunación Universal	1.3.1	Actividad	Número de capacitaciones realizadas del Programa de vacunación Universal al personal de salud	Total de capacitaciones para personal de salud programadas por el Programa de Vacunación Universal	90	Capacitaciones realizadas del Programa de Vacunación Universal al personal de salud involucrado.
1	Vacunación Universal	1.4.1	Propósito	Número de supervisiones realizadas al Programa de vacunación Universal.	Número de supervisiones programadas al Programa de Vacunación Universal.	90	Supervisión realizada del Programa de Vacunación Universal.
1	Vacunación Universal	1.5.1	Propósito	Número de menores de 8 años de edad con esquema de vacunación completo para la edad de responsabilidad de la SSA, de acuerdo a la Regionalización Operativa.	Número de menores de 8 años de edad a vacunar de responsabilidad de la SSA, de acuerdo a la Regionalización Operativa.	90	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 8 años de edad.
1	Vacunación Universal	1.5.2	Actividad	Niñas y niños de un año de edad de responsabilidad institucional incorporados al sistema de Información.	Población oficial de niñas y niños de un año de edad del área de responsabilidad institucional.	90	Niñas y niños de un año de edad incorporados al sistema de información del programa de vacunación.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.1.1	Propósito	Número de material informativo sobre alimentación del menor de 10 años distribuido.	Total de material informativo sobre alimentación en el menor de 10 años enviado a la entidad.	90	Porcentaje de material informativo sobre alimentación del menor de 10 años distribuido a nivel estatal.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.1	Actividad	Número de menores de 10 años ingresados a control nutricional.	Total de menores de 10 años que acuden a consulta de primera vez en el año.	10	Porcentaje de menores de 10 años ingresados a control nutricional en el año.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.2	Actividad	Número de menores de 5 años con desnutrición.	Total de consultas de primera vez a menores de 5 años.	5	Porcentaje de menores de 5 años con desnutrición.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.3	Actividad	Número de menores de 5 años con sobrepeso-obesidad.	Total de consultas de 1ª vez a menores de 5 años.	5	Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con sobrepeso-obesidad.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.4	Actividad	Número de niñas y niños de 5 a 9 años con sobrepeso-obesidad.	Total de consultas de 1ª vez a niñas y niños de 5 a 9 años con sobrepeso-obesidad.	5	Porcentaje de niñas y niños de 5 a 9 años con sobrepeso-obesidad.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.4.1	Actividad	Número de adolescentes de 10 a 19 años con registro de Índice de Masa Corporal en unidades de primer nivel de atención.	Número total de adolescentes de 10 a 19 años en consulta de primera vez en el año.	90	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con registro de Índice de Masa Corporal en unidades de primer nivel de atención.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	3.1.1	Actividad	Número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el año.	Número de supervisiones programadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el año.	80	Porcentaje de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el año.
2	Salud para la	4.1.1	Actividad	Número de personal de salud capacitado	Total de personal de salud de	20	Personal de salud operativo

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
REVISADO

	Infancia y la Adolescencia			de los Servicios de Salud en el primer nivel de atención en Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia.	los Servicios de Salud del primer nivel de atención.		del Primer Nivel de Atención capacitado en atención integrada en la infancia y la adolescencia.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	4.1.2	Actividad	Total de Madres capacitadas en temas de Atención Integrada en la infancia en el primer nivel de atención.	Total de consultas de primera vez en primer nivel de atención al menor de 5 años.	80	Porcentaje de madres capacitadas en temas de atención integrada en la infancia.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.1.1	Propósito	Número de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda de primera vez que reciben tratamiento con Plan A o B.	Número de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda de primera vez en el año.	95	Niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda que reciben tratamiento con Plan A o B.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.2.1	Actividad	Número de niños menores de cinco años con Enfermedad Respiratoria Aguda de primera vez que reciben tratamiento sintomático.	Número de niños menores de cinco años con Enfermedad Respiratoria Aguda de primera vez.	70	Niños menores de cinco años con Enfermedad Respiratoria Aguda que reciben tratamiento sintomático.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.2.2	Actividad	Número de niños menores de cinco años con Enfermedades Respiratorias Agudas que reciben tratamiento antibiótico.	Número de niños menores de cinco años con Enfermedades Respiratorias Agudas de primera vez.	30	Niños menores de cinco años con Enfermedades Respiratorias Agudas que reciben tratamiento antibiótico.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.4.1	Actividad	Número de consultas de primera vez de niño sano (niños/as) a niños(as) menores de un año de edad.	Número total de consultas de primera vez en el año a menores de un año.	30	Niños(as) menores de un año que recibieron consulta de niño sano de primera vez.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.5.1	Actividad	Número de niñas y niños menores de cinco años que presentan riesgo de retraso en el desarrollo.	Número de niñas y niños menores de cinco años atendidos en consulta de niño sano de primera vez.	6	Niñas y niños menores de cinco años con riesgo de retraso en el desarrollo.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.5.2	Actividad	Número de niñas y niños menores de cinco años que recibieron técnicas de estimulación temprana por primera vez.	Número de niñas y niños menores de cinco años atendidos en consulta de niño sano de primera vez.	80	Niñas y niños menores de cinco años que recibieron estimulación temprana por primera vez.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.1.1	Actividad	Número de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana de Salud de la Adolescencia en el Estado.	Total de Jurisdicciones Sanitarias del Estado.	100	Porcentaje de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en cada Entidad Federativa.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.2.1	Actividad	Número de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados en cada Entidad Federativa.	Total de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud programados en cada Entidad Federativa.	100	Total de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados en cada Entidad Federativa.
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.3.1	Actividad	Número de Reuniones del Grupo de Atención a la Salud de la Adolescencia realizadas anualmente.	Total de Reuniones programadas del Grupo de Atención a la Salud de la Adolescencia programadas.	100	Porcentaje de Reuniones del Grupo de Atención a la Salud de la Adolescencia.

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
REVISADO

3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1.1.1	Actividad	Supervisiones realizadas a unidades médicas acreditadas en oncología pediátrica y de primer nivel de atención	Supervisiones programadas a unidades médicas acreditadas en oncología pediátrica y de primer nivel de atención	80	Supervisiones realizadas a unidades médicas acreditadas en oncología pediátrica y de primer nivel de atención	80
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1.2.1	Actividad	Sesiones de los Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia y sus comités realizadas	Sesiones de los Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia y sus comités programadas	100	Evaluación de los Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia (COE CIA)	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	2.1.1	Actividad	Total de capacitaciones realizadas en prevención y atención de cáncer en la infancia y adolescencia	Total de capacitaciones programadas en prevención y atención de cáncer en la infancia y adolescencia	75	Porcentaje de capacitaciones al personal de salud en prevención y atención del cáncer en menores de 18 años	75
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	2.2.1	Propósito	Materiales de difusión realizados de cáncer de infancia y adolescencia	Materiales de difusión distribuido de cáncer de infancia y adolescencia	100	Porcentaje de material de difusión de cáncer en la infancia y adolescencia	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	4.1.1	Actividad	Capacitaciones relacionadas a Sigamos Aprendiendo en el Hospital realizadas	Capacitaciones relacionadas a Sigamos Aprendiendo en el Hospital programadas	80	Capacitaciones realizadas en temas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital	80
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	4.2.1	Propósito	Aulas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital instaladas y funcionando	Total de Hospitales de más de 30 camas y unidades de especialidad	50	Evaluación de acciones de Sigamos Aprendiendo en el Hospital	50

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
SONORA  
REVISADO

37

ANEXO 5

DEL SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN 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 SONORA, 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	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS							

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	6.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos laboratorio Descripción complementaria: Medios de cultivo, medios de transporte, antígenos y biológicos en general a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	30,100.00	30,100.00
TOTAL:							30,100.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

100 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales informativos y de promoción Descripción complementaria: Díptico informativo sobre VPH para hombres	1.76	200.00	352.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales informativos y de promoción Descripción complementaria: Díptico informativo de prueba de VPH oral	1.76	200.00	352.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales informativos y de promoción Descripción complementaria: CARTEL: LO MEJOR PARA TI CONTRA EL CÁNCER CERVICU UTERINO	6.45	200.00	1,290.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales informativos y de promoción Descripción complementaria: Díptico "Lo mejor para ti contra el cáncer cervicú uterino"	2.30	200.00	460.00
1	Prevención y Control	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo	Materiales informativos y de promoción	2.40	200.00	480.00

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
SONORA  
REVISADO

38



	del Cáncer de la Mujer		Federal	Descripción complementaria: Tríptico: Lo mejor para ti contra el cáncer cervicouterino			
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Tríptico: Aprendiendo sobre mastografía	2.63	2,000.00	5,260.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Tríptico: tengo una bolita ¿ahora qué hago?	1.70	1,500.00	2,550.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Cartel: conocer tu cuerpo puede salvar tu vida	2.31	2,000.00	4,620.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Espejo de bolsillo "Ver bien es cuidar tus mamas"	15.43	1,000.00	15,430.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Plin de solapa conmemorativo 19 de octubre	17.67	500.00	8,835.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: TARJETA PLASTIFICADA "CONOCER TU CUERPO"	4.03	2,000.00	8,060.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Político: cómo revisar sus mamas	1.94	2,000.00	3,880.00
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Hibridación de ácido nucleico en microplaca Digene High Risk HPV test hc2). Descripción complementaria: Microplacas para procesamiento de prueba de VPH a adquirirse en 2014	14,947.76	162.00	2,421,537.12
2	Salud Materna y Perinatal	1.4.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	PRUEBAS RAPIDAS. 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: Costo por prueba	95.51	931.00	88,012.91
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES. Para prueba de TSH. Papel filtro 903 TM, de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno, con número progresivo y formato duplicado foliados. Múltiplo de 10 hojas, máximo 100.	15.38	25,585.00	393,497.30
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES. Para prueba de TSH. Papel filtro 903 TM, de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno, con número progresivo y formato duplicado foliados. Múltiplo de 10 hojas, máximo 100.	11.64	26,000.00	302,640.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrófina (TSH), en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	28.88	20,498.00	591,924.48

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

39

2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS: Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Fenilalanina, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	28.88	20,498.00	591,924.48
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS: Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17 Alfa Hidrox Progesterona, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	28.88	20,498.00	591,924.48
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS: Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Galactosa Total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	28.88	20,498.00	591,924.48
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Díptico Disfruta tu adolescencia	2.00	7,000.00	14,000.00
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Tarjeta con pulsera: "yqueseo.com.mx"	14.50	700.00	10,150.00
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Tríptico Derechos Sexuales y Reproductivos	11.50	2,500.00	28,750.00
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: USB 4GB	104.50	200.00	20,900.00
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Bolígrafo	6.00	700.00	4,200.00
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Lavero de plástico	11.50	200.00	2,300.00
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Caja metálica (Condónera)	14.50	600.00	8,700.00
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Pulsera bordada	3.00	700.00	2,100.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	CONDON MASCULINO De hule látex: Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: Para uso en promoción y difusión del programa: ferias, pláticas, entrega en módulos de adolescentes, etc. Costo por caja de 100 pzas	112.00	1,710.00	191,520.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.2.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Muestrarios métodos p.f.	40.00	250.00	10,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.2.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Disco criterios elegibilidad	15.00	500.00	7,500.00

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
CONSUELA  
REVISADO

40



4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Bolsas para usuarias por evento obstétrico	20.00	600.00	12,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Cangureras para VSB	80.00	100.00	8,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: Folder para usuarias posevento obstétrico	7.00	1,000.00	7,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.2	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	LEVONORGESTREL COMPRIMIDO O TABLETA Cada comprimido o tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg Envase con 2 comprimidos o tabletas.	9.90	7,200.00	71,280.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.3	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg Ethinilestradiol 0.03 mg Envase con 28 grageas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales)	23.26	36,600.00	855,968.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.3	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	DESOGESTREL Y ETINILESTRADIOL TABLETA Cada tableta contiene: Desogestral 0.15 mg Ethinilestradiol 0.03 mg Envase con 28 tabletas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales)	23.51	9,200.00	216,292.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.4	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	MEDROXIPROGESTERONA Y CIPIONATO DE ESTRADIOL SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada ampolla o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampolla o jeringa prellenada de 0.5 ml	20.40	14,002.00	285,840.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.4	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	NORETISTERONA Y ESTRADIOL SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ampolla o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg * Vetierato de estradiol 5 mg Envase con una ampolla o jeringa con un ml.	33.20	32,671.00	1,084,677.20
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.4	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	NORETISTERONA SOLUCIÓN INYECTABLE OLEOSA Cada ampolla contiene: Enantato de noretisterona 200 mg Envase con una ampolla de 1 ml.	33.96	20,560.00	698,896.80
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.5	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	ETONORGESTREL IMPLANTE El implante contiene: Etonorgestrel 68.6 mg Envase con un implante y aplicador.	1,300.00	1,125.00	1,482,500.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.6	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	NORELGESTROMINA-ETINILESTRADIOL PARCHÉ Cada parche contiene: Norelgestromina 5.00 mg Ethinilestradiol 0.60 mg Envase con 3 parches.	166.92	10,754.00	1,816,565.68
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.7	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	CONDON MASCULINO De hule látex. Envase con 100 piezas.	103.00	5,124.00	527,772.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.8	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	CONDON FEMENINO De poliuretano o látex lubricado con dos anillos	36.44	7,658.00	302,031.52

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASISTENTE JURÍDICO  
SONORA  
REVISADO

02-CM-AFASPE-SON/2014

4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.9	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	7.80	16,500.00	128,700.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.10	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	DISPOSITIVOS Intrauterino, T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm2, de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y embolo insertor. Pieza.	16.00	1,650.00	26,400.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.11	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	DISPOSITIVOS Dispositivo Intrauterino, T de cobre para nulpapas, estéril, con 380 mm2 de cobre enrollado con bordes redondos, con longitud horizontal de 22.20 a 23.20 mm, longitud vertical de 28.0 a 30.0 mm, filamento de 20 a 25 cm, bástidor con una mezcla del 77 al 85% de plástico grado médico y del 15 al 23% de sulfato de bario, con tubo insertor y aplicador montable con tope cervical. Pieza.	1,916.75	1,458.00	2,794,621.50
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1.11	Anexo IV - Apoyo Federal	Federal	LEVONORGESTREL POLVO El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg Envase con un dispositivo.	1,916.75	1,458.00	2,794,621.50
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Federal	EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO TABLETA, Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg, Emtricitabina 200 mg, Fumarato de disoproxil de tenofovir 300 mg, equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,567.00	128.00	323,442.00
TOTAL:								16,847,861.75

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida Granulado al 1% en Sacos de 15 kilos	174.00	4,556.00	792,744.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Organofosforado en Tambo de 208 litros	89,000.00	30.00	2,670,000.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Complemento a Sonora	71.92	1.00	71.92
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida de Acción Residual en Gránulos Dispensables al 25%, caja con 5 kilos con 200 sobres de 25 gramos	16,240.00	80.00	1,299,200.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos Descripción complementaria: Medicamentos de segunda línea para pacientes con tuberculosis farmacoresistente	23,706.40	12.00	284,476.80
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: 1 paquete con archivos electrónicos de materiales educativos actualizados y autorizados por promoción de la salud y diversos materiales impresos para distribución en el estado.	6,193.25	1.00	6,193.25
TOTAL:							5,052,685.97

X00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES

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

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

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASISTENTE JURÍDICO  
SONORA  
REVISADO

42



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

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	1.2.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	JERINGAS. Jeringa para inyección, de plástico grado médico; graduada de 0 a 100 unidades, con capacidad de 1 ml. Con aguja de acero inoxidable, longitudes 13 mm, calibre 27-G. Estéril y desechable. Pieza. Descripción complementaria: Para personas usuarias de drogas inyectables PUDI.	2.90	215,515.00	624,993.50
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	1.2.1.6	Ramo 12-Apoyo Federal	CONDON MASCULINO. Condón de látex. Envase con 100 piezas.	78.24	6,164.00	457,615.36
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	PRUEBAS RAPIDAS. Prueba rápida para la determinación de anticuerpos en suero y plasma; o suero, plasma y sangre total anti VIH 1 y 2, inmunocromatográfica o por membrana sólida. Estuche para mínimo 24 determinaciones. RTG.	1,699.50	420.00	797,790.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	ENFUVIRTIDA SOLUCION INYECTABLE. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg. Envase con 60 frascos ampula con liofilizado y 60 frascos ampula con 1.1 ml de agua inyectable.	22,449.78	23.00	516,345.17
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR TABLETA. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	517.00	20.60	10,340.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	TIPRANA VIR CAPSULA. Cada capsula contiene: Tipranavir 250 mg. Envase con 120 capsulas.	3,285.27	14.00	46,183.76
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	ATAZANA VIR CAPSULA. Cada capsula contiene: Sulfato de atazanavir equivalente a 300 mg de atazanavir. Envase con 30 capsulas.	2,821.23	892.00	2,518,581.76
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO O TENOFOVIR TABLETA. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg ó 1 tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,006.12	102.00	204,012.24
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	FOSAMPRENA VIR TABLETA RECUBIERTA. Cada tableta recubierta contiene: Fosamprenavir cálcico equivalente a 700 mg de fosamprenavir. Envase con 60 tabletas recubiertas.	2,140.70	5.00	10,703.50
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	DARUNA VIR TABLETA. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir. Envase con 60 tabletas.	4,978.59	70.00	348,501.30
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ COMPRIMIDO RECUBIERTO. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos.	422.53	1,362.00	575,485.86
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR-LAMIVUDINA TABLETA. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir.	1,379.32	457.00	630,349.24

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

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

02-CM-AFASPE-SON/2014

1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas. EMTRICITABINA-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA. Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil. Emtricitabina 200 mg. Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,161.36	1,528.00	3,302,668.08
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA CAPSULA. Cada capsula contiene: Zidovudina 250 mg. Envase con 30 capsulas.	166.80	30.00	5,004.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	ETRAVIRINA TABLETA. Cada tableta contiene: Etravirina 100 mg. Envase con 120 tabletas.	5,429.27	22.00	119,443.94
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Raltegravir poliacético equivalente a 400 mg de raltegravir. Envase con 60 comprimidos.	5,473.11	87.00	476,160.57
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	RITONA VIR TABLETA. Cada tableta contiene: Ritonavir 100 mg. Envase con 30 tabletas.	347.96	1,208.00	420,335.68
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	LOPINA VIR-RITONA VIR TABLETA. Cada tableta contiene: Lopinavir 200 mg. Ritonavir 50 mg. Envase con 120 tabletas.	2,656.00	1,274.00	3,383,784.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	SAQUINA VIR COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Mesilato de saquinavir equivalente a 500 mg de saquinavir. Envase con 120 comprimidos.	2,207.00	245.00	540,715.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	NEVIRAPINA TABLETA. Cada tableta contiene: Nevirapina 200 mg. Envase con 60 tabletas.	392.00	98.00	38,416.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA CAPSULA CON GRANULOS CON CAPA ENTERICA. Cada capsula con granulos con capa enterica contiene: Didanosina 400 mg. Envase con 30 capsulas.	1,056.91	13.00	13,739.83
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXIL O TABLETA. Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Fumarato de disoproxil de tenofovir 300 mg equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,440.75	1,937.00	4,727,732.25
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	3.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	MARAVIROC TABLETA. Cada tableta contiene: Maraviroc 150 mg. Envase con 60 tabletas.	6,822.47	11.00	72,847.17
TOTAL:							19,639,548.73

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

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA B.C.G. SUSPENSION INYECTABLE. Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francisca 1173P2 200 000 500 000 UFC o Danesa 1331 200 000 300 000 UFC o -	8.97	54,006.00	484,380.00

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

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA  
UNIDAD DE SALUD JURISDICCION  
ENHORA  
REVISADO

44





				Glaxo 107 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 500 000 UFC o Montreal 200 000 3 200 000 UFC o Moscow 100 000-3 300 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux			
1	Vacunación Universal	1.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 10 µg Envase con jeringa prellenada con 0.5 ml o frasco ampula con 0.5 ml.	10.50	115,800.00	1,212,385.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSIS, CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstruida contiene: Toxide difterico purificado con mayor o igual a 38 UI Toxide tetanico purificado con mayor o igual a 40 UI Toxide pertussis purificado adsorbido 25 µg Con o sin pertactina B µg Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg Virus de la poliomielitis tipo 1 Inactivado 40 UD* Virus de la poliomielitis tipo 2 Inactivado 8 UD* Virus de la poliomielitis tipo 3 Inactivado 32 UD* Haemophilus Influenzae Tipo b 10 µg (conjugado a la proteína láctica) *Unidades de antígeno D Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de Vacuna acelular Antipertussis con Toxoides Difterico y Tetanico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielitica Inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de Vacuna conjugada de Haemophilus Influenzae Tipo b, para reconstruir con la suspensión de la jeringa.	142.80	150,700.00	21,519,960.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstruida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log <sub>10</sub> a 4.5 log <sub>10</sub> DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 10 <sup>6</sup> DICC50 Virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 4.0 log <sub>10</sub> DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50 Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.	12.09	35,000.00	423,150.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.17	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ANTINEUMOCOCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Polisacáridos purificados del Streptococcus pneumoniae serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 8B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 18A, 19F, 23F, 23F, 23F y 32F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 0.5 ml	92.20	20,140.00	1,868,220.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.19	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOSFERINA ACELULAR (Tdap) SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxide difterico no menos de 2 UI (2 ó 2.5 UI) Toxide tetanico no menos de 20 UI (5 UI) Toxide pertussis 2.5 ó 3 mg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 ó 8 mg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 ó 3 mg Con o sin Fimbrias tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 1 jeringa prellenada con una dosis de 0.5 ml.	120.00	37,800.00	4,812,000.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.21	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE	10.00	24,000.00	240,000.00

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

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ANÁLISIS AUTOCORRECTIVO  
SONORA  
REVISADO

1	Vacunación Universal	1.1.1.5	Anexo IV - Apoyo Federal	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Ags 1b 20 µg Envase con un frasco ampula con 0.5 ml (10 dosis) VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSIÓN Cada dosis de 2 ml contiene: Serotipo reordenado G1 2.21 X 10 <sup>6</sup> UI Serotipo reordenado G2 2.34 X 10 <sup>6</sup> UI Serotipo reordenado G3 2.22 X 10 <sup>6</sup> UI Serotipo reordenado G4 2.04 X 10 <sup>6</sup> UI Serotipo reordenado P1 2.23 X 10 <sup>6</sup> UI Envase con un tubo de plástico con 2 ml.	54.48	112,800.00	6,143,088.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.6	Anexo IV - Apoyo Federal	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de Streptococcus pneumoniae de los serotipos 1 - 2.2 µg 3 - 2.2 µg 4 - 2.2 µg 5 - 2.2 µg 6A - 2.2 µg 6B - 4.4 µg 7F - 2.2 µg 9V - 2.2 µg 14 - 2.2 µg 18C - 2.2 µg 19A - 2.2 µg 19F - 2.2 µg 23F - 2.2 µg Proteína difterica CRM187 32 µg Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis), y aguja.	167.41	105,200.00	17,579,972.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.18	Anexo IV - Apoyo Federal	VACUNA ANTIINFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg HA A/Perth/15/2009 (H3N2) 15 µg HA Cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg HA Envase con 10 frascos ampula con 5 ml cada uno (10 dosis).	47.06	397,750.00	18,718,116.00
1	Vacunación Universal	1.2.1.5	Anexo IV - Apoyo Federal	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 µg Proteína L1 Tipo 18 20 µg Envase con 1 frasco ampula con 0.5 ml o jeringa prellenada con 0.5 ml.	148.38	35,400.00	5,846,172.00
TOTAL:							78,532,807.00

Gran total						120,003,003.45
------------	--	--	--	--	--	----------------

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

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ANÁLISIS AUTOCORRECTIVO  
SONORA  
REVISADO



APÉNDICE

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

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33, Aportación Estatal, Oportunidades y Otra, así como los de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, CNPSS, ANEXO IV y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, FPGC, no forman parte de los recursos federales ministrados por "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente convenio, se colocan sólo para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de "LOS PROGRAMAS".

Resumen de recursos por fuente de financiamiento (Monto pesos)

Table with columns: UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN, SPPS RAMO 12, SUBTOTAL, RAMO 33, APORTACIÓN ESTATAL, OPORTUNIDADES, OTRA, SUBTOTAL, ANEXO IV, SMS XXI, FPGC, TOTAL. Includes sub-sections like DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD and DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASESORÍA JURÍDICA  
SONORA  
REVISADO

Table with columns: UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN, SPPS RAMO 12, SUBTOTAL, RAMO 33, APORTACIÓN ESTATAL, OPORTUNIDADES, OTRA, SUBTOTAL, ANEXO IV, SMS XXI, FPGC, TOTAL. Includes sub-sections like CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA and CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASESORÍA JURÍDICA  
SONORA  
REVISADO



RES CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES												
Presupuesto y Tratamiento de las Adicciones	13,882,882.16	0.00	13,882,882.16	490,000.00	0.00	0.00	0.00	490,000.00	1,490,000.00	0.00	0.00	16,472,882.16
<b>TOTAL</b>	<b>13,882,882.16</b>	<b>0.00</b>	<b>13,882,882.16</b>	<b>490,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>490,000.00</b>	<b>1,490,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>16,472,882.16</b>

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
BOGOTÁ  
RESERVADO

No.	UNIDAD RESPONSABLE (PROGRAMA DE ACCIÓN)	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPS			TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASCO CAÑES	INSUMOS							ANEXO IV PRORESPEP FEDERAL INSUMOS Y CONSEJO	SMS XXI APOYO FEDERAL (PRESUPUESTO E INSUMOS)	FRAC APOYO FEDERAL INSUMOS Y APOYO FEDERAL PRUEBAS DE LABORATORIO	
		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
RES CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VHSO													
1	Respuesta al VHSO y ITS	48,200.00	1,880,398.88	1,928,598.88	890,289.00	0.00	0.00	0.00	890,289.00	6,127,526.90	0.00	0.00	21,626,048.87
	<b>Total</b>	<b>48,200.00</b>	<b>1,880,398.88</b>	<b>1,928,598.88</b>	<b>890,289.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>890,289.00</b>	<b>6,127,526.90</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>21,626,048.87</b>
RES CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA													
2	Vigilancia Universal	1,150,000.00	30,745,490.00	31,895,490.00	27,855,000.00	0.00	0.00	0.00	27,855,000.00	60,711,620.53	0.00	0.00	120,607,360.53
3	SMS para la Infancia y la Adolescencia	1,225,000.00	0.00	1,225,000.00	3,348,100.00	0.00	0.00	0.00	3,348,100.00	8,892,268.43	0.00	0.00	11,452,368.43
4	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	584,499.98	0.00	584,499.98	202,880.00	0.00	0.00	0.00	202,880.00	77,900.00	0.00	0.00	647,079.98
	<b>Total</b>	<b>3,959,499.98</b>	<b>30,745,490.00</b>	<b>34,704,989.98</b>	<b>31,405,980.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>31,405,980.00</b>	<b>69,644,188.93</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>136,757,518.44</b>
	<b>Total</b>	<b>42,147,699.98</b>	<b>19,625,888.88</b>	<b>61,773,588.86</b>	<b>63,101,269.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>63,101,269.00</b>	<b>136,365,815.83</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>278,415,107.31</b>

NOTA: La descripción detallada de los insumos y servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFASPE.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
BOGOTÁ  
RESERVADO



POR "LA SECRETARÍA"

SEGUNDA.- Ambas partes convienen que salvo lo previsto en el presente instrumento jurídico, no se modifican, alteran o innovan las obligaciones del "CONVENIO PRINCIPAL", por lo que se ratifican todos y cada uno de sus Antecedentes, Declaraciones y Cláusulas del "CONVENIO PRINCIPAL", en correlación con el contenido del presente Convenio Modificatorio.

TERCERA.- Las partes acuerdan que salvo por lo expresamente establecido en el presente Convenio Modificatorio, el resto del contenido del "CONVENIO PRINCIPAL" continúa vigente en todo lo que no se contenga, así como en todos y cada uno de sus términos y condiciones.

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

QUINTA.- El presente Convenio Modificatorio empezará surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2014.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado a los 10 días del mes de Noviembre del año 2014.

*[Signature]*  
Dr. Pablo Antonio Kuri Morales  
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

*[Signature]*  
Dr. Edgardo Jaramillo Vivero  
Director General de Epidemiología de la Salud

*[Signature]*  
Dr. Ricardo Juan García Cárdenas  
Director General del Centro Nacional de Estudios de Género y Salud Reproductiva

*[Signature]*  
T.R. María Virginia Gutiérrez Torres  
Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental

*[Signature]*  
Mtro. Raúl Martín del Campo Sánchez  
Chefe de Gabinete del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

*[Signature]*  
Dra. Martha Cecilia Hilar Medina  
Secretaría Técnica del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

*[Signature]*  
Dra. Patricia Estévez Urbina Zúñiga  
Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

*[Signature]*  
Dr. Ignacio Fedeeco Vilaseca Ruiz  
Director General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

HOGA UNO DE FIRMAS DEL SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACION E SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, QUE CELEBRAN EL SUBSIDIO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD "LA SECRETARIA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD". EL 19 DE NOVIEMBRE DE 2014.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASISTENCIA JURÍDICA  
REVISADO

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASISTENCIA JURÍDICA  
REVISADO



02-CM-AFASPE-SOM/2014

POR "LA ENTIDAD"

*[Signature]*

D<sup>r</sup>. José Jesús Brindado Campillo García  
Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de  
Salud de Sonora

*[Signature]*  
Lic. Carlos Manuél Lugo Rodríguez  
Secretario de Hacienda

HOJA DOS DE FIRMAS DEL SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN DE  
SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, QUE CELEBRAN EL  
EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD "LA SECRETARÍA" Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE  
SONORA, POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD", EL 18 de noviembre de 2014.

SECRETARÍA DE SALUD  
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA  
MEXICO





CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD, EN LO SUCESIVO "PROSPERA", QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. GABRIEL JAIME O'NEA CUEVAS, COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, ASISTIDO POR EL M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, Y POR EL DR. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN, DIRECTOR GENERAL DEL PROGRAMA OPORTUNIDADES, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA" Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA, REPRESENTADO POR EL LIC. CARLOS MANUEL VILLALOBOS ORGANISTA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE HACIENDA Y EL DR. JOSÉ JESUS BERNARDO CAMPILLO GARCÍA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4º, párrafo cuarto, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.
- II. La Ley General de Salud establece, en su artículo 77 bis 1, el derecho que tienen todos los mexicanos a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud sin importar su condición social, entendiendo por tal un mecanismo para garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolsos, al momento de su utilización y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.
- III. Con fecha 10 de octubre de 2012, la Secretaría de Salud y el Estado Libre y Soberano de Sonora, suscribieron un Acuerdo Marco de Coordinación con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, en lo sucesivo "ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN", instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.

IV. PROSPERA Programa de Inclusión Social es un instrumento del Ejecutivo Federal, en el marco de una política social integral, cuyo objeto es articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión financiera y laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a la población que se encuentra en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad.

V. Con fecha 30 de diciembre de 2014 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social para el Ejercicio Fiscal 2015 (Reglas de Operación).

El Componente de Salud de "PROSPERA" opera bajo las estrategias específicas de proporcionar a los beneficiarios, de manera gratuita, el Paquete Básico Garantizado de Salud previsto en las Reglas de Operación, y la ampliación progresiva a los 27 intervenciones de Salud Pública del CAJISES con base en las Cartillas Nacionales de Salud. Estas acciones tienen un carácter principalmente preventivo, de promoción de la salud y de detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en salud pública, e inclusive del cuidado de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos, así como promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, y fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad.

VI. Para llevar a cabo el objetivo del Programa mencionado, se realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias; mismos que se otorgarán y ejecutarán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

VII. De conformidad con las disposiciones contenidas en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en sus artículos 77 bis 11 al 77 bis 16, en relación con el Artículo Vigésimo Primer del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2009; los artículos 76 al 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto, así como los artículos 4 y 41, del Capítulo 2, de los Mecanismos para la contabilización de los Recursos a integrar en la Aportación Solidaria Federal, los recursos federales destinados para "PROSPERA", en su componente Salud, se integran como aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

- 1.1. Es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponden, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- 1.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por lo que cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD (SONORA)

2015

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD (SONORA)

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD (SONORA)

Comisión Nacional de Protección Social en Salud  
 Dirección de Asesoría y Coordinación  
 Renardo Pineda  
 Director de Asesoría y Coordinación

Secretaría de Salud  
 Unidad de Asesoría y Coordinación  
 Mónica de la Cruz  
 Directora de Asesoría y Coordinación

Comisión Nacional de Protección Social en Salud  
 Dirección General de Asesoría y Coordinación  
 Los Angeles Sánchez  
 Directora de Asesoría y Coordinación

1.3. El Consejo Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se atribuyó con el cambio de fecha 17 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.

1.4. Dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con los de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministra la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4, fracciones V y VI del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

1.5. Corresponde a la Dirección General de Fomento entre otros: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud; y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9, fracciones III, VI y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

1.6. La Dirección General del Programa de Oportunidades tiene entre sus atribuciones las de: (i) establecer criterios técnicos y administrativos para la programación y distribución de recursos presupuestales para la operación y desarrollo del Sistema de Protección Social en Salud con relación a "PROSPERA", en su componente Salud; (ii) dar seguimiento a la instrumentación de las políticas y acciones operativas de los Programas encomendados de conformidad con las disposiciones aplicables; (iii) realizar las acciones correspondientes para la adquisición, distribución y entrega de los complementos alimenticios a la población beneficiaria; (iv) conducir el diseño, instrumentación, operación y difusión de la información necesaria para el seguimiento y evaluación de los programas encomendados, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría; y (v) coadyuvar en la implantación de acciones con el fin de mejorar la cobertura y calidad de la atención médica de los Programas dirigidos a grupos vulnerables con la participación de las unidades administrativas de la Secretaría, de conformidad con el artículo 10 bis 3, fracciones I,

II, III, IV, VII y IX, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

1.7. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria y el calendario del presupuesto autorizado correspondientes para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.

1.8. Para efectos del presente convenio se otorga como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 84, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en México, Distrito Federal.

II. "LA ENTIDAD" declara que:

II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sonora.

II.2. El Secretario de Hacienda, el Sr. Carlos Manuel Villalobos Organista, compareció a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 11, 12, 15 y 24 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, cargo que quedó debidamente acreditado con el nombramiento de fecha 01 de febrero del 2012, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado de Sonora.

II.3. El Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, el Dr. José Jesús Bernardo Campillo García, compareció a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 12, 15 y 28 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, cargo que quedó debidamente acreditado por el nombramiento de fecha 13 de Septiembre del 2009, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado de Sonora.

II.4. Sus prioridades para avanzar los objetivos pretendidos a través del presente Instrumento son: proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, promover la mejor nutrición de la población beneficiaria; en especial prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de lactancia y de las mujeres embarazadas o en lactancia, fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias de la comunidad.

II.5. Para los efectos del presente convenio los Servicios de Salud de Sonora tendrá el carácter de Unidad Ejecutora.

II.6. Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio se otorga como domicilio al ubicado en: Comonfort y Paseo del Canal, Edificio Sonora, Ala norte del Centro de Gobierno, Hahmsillo, Sonora.

III. "LAS PARTES" declaran que:

III.1. Están de acuerdo en celebrar el presente convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de "PROSPERA", Componente Salud, conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CONSEJO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
 Dirección General de Fomento  
 (Firma y Sello)

SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL  
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPORTUNIDADES  
 (Firma y Sello)

CONSEJO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
 Dirección General de Fomento  
 (Firma y Sello)

SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL  
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPORTUNIDADES  
 (Firma y Sello)

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL COMPONENTE SALUD (SUSALUD)

2015

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL COMPONENTE SALUD (SUSALUD)

2



**CLAUSULAS**

**PRIMERA. OBJETO.** El presente Convenio Especifico de Colaboración tiene por objeto que "LA SECRETARIA" transfiera a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales correspondientes al ejercicio fiscal 2015, para la ejecución de "PROSPERA", Componente Salud, mismos que deberán ser aplicados exclusivamente para dar cumplimiento a las tres estrategias específicas que se mencionan a continuación, establecidas en los numerales 3.5.2, 3.5.2.1, 3.5.2.2 y 3.5.2.3, así como en la provisión Primera de las Reglas de Operación.

a. Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, al cual constituye un beneficio, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y estado de vida de cada persona.

La atención a la salud se proporcione a las y los integrantes de la familia beneficiaria mediante las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES con base en las Cartillas Nacionales de Salud. Estas acciones tienen un carácter principalmente preventivo, de promoción de la salud y de detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en salud pública, e inclusive del cuidado de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos.

b. Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas menores de cinco años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y el control de los casos de desnutrición.

Mediante la vigilancia sistemática del crecimiento y desarrollo infantil se corroboran los cambios en el estado de nutrición y se identifica tempranamente la mala nutrición por exceso o deficiencia. Se informa a las madres y padres sobre el desarrollo, brindando orientación y capacitación a las madres y padres de familia o responsable del niño o niña sobre los beneficios de una alimentación correcta y del consumo adecuado del suplemento alimenticio que el Sector Salud define.

c. Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la prevención de la salud, la prevención de enfermedades y el apoyo a los tratamientos de pacientes crónicos.

Las acciones de promoción de la salud se desarrollan principalmente bajo tres modalidades: capacitación para el autocuidado de la salud, información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas, y emisión de mensajes colectivos dirigidos a las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.

Con la finalidad de que "LA ENTIDAD" concitya con el proceso de implementación del Sistema Nacional en Salud (SINOS), el cual propicia una mejora en la atención a la población y promueve el cumplimiento de las acciones en salud tanto del personal de salud como de los beneficiarios, la certificación del cumplimiento de las correspondencias de las familias beneficiarias del Programa, deberá realizarse a través del Módulo de PROSPERA de dicho

GOBIERNO ESPECIFICO DE COLABORACION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSION SOCIAL COMPONENTE SALUD  
2015 | 5  
SECRETARIA

sistema, a más tardar en el bimestre septiembre-octubre del 2015. El Comité Técnico de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, resolverá lo conducente cuando la certificación no pueda realizarse a través de este sistema.

Lo anterior, sin menoscabo de las disposiciones establecidas en las Reglas de Operación y demás aplicables, los gastos administrativos quedan a cargo de "LA ENTIDAD".

**SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "LA SECRETARIA"** transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$ 44,346,925.00 (Cuarenta y cuatro millones trescientos treinta y seis mil novecientos veinticinco pesos 00/100 M.N.M.), correspondientes a "PROSPERA" conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud.

"LA SECRETARIA" realizará la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "LA ENTIDAD", ésta deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

De conformidad con las disposiciones citadas el Antecedente VII de este convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídicos administrativos que correspondan, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente a "PROSPERA", Componente Salud, y que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

**TERCERA. SUFFICIENCIA PRESUPUESTAL GLOBAL.** Los recursos federales transferidos mencionados en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico se considerarán como suficiencia presupuestaria global en favor de "LA ENTIDAD" a partir de la suscripción del presente Convenio. Lo anterior, con el propósito de que "LA ENTIDAD", a través de su Unidad Ejecutora, pueda realizar las acciones administrativas que correspondan con la finalidad de realizar, los compromisos convenidos, en términos de las disposiciones aplicables, y cumplir con los fines del presente instrumento.

**CUARTA. DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES.**

1. Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiera "LA SECRETARIA" en favor de "LA ENTIDAD", se considerarán devengados para "LA SECRETARIA" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso de los beneficiarios contenidos en el padrón a que se refiere el numeral 5.2 Ejercicio del Gasto de las Reglas de Operación. A dicha obligación se dará aplicable el primer supuesto

GOBIERNO ESPECIFICO DE COLABORACION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSION SOCIAL COMPONENTE SALUD  
2015 | 5  
SECRETARIA



jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

2. "LA ENTIDAD", por cada transferencia de recursos federales deberá enviar un recibo que será emitido por la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), dentro de los 90 días naturales posteriores a la misma, el cual deberá:

- Ser expedido a nombre de la Secretaría de Salud
- Señalar el Domicilio Fiscal de la Entidad número 7, Carretera Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06630, México, D.F.
- Indicar el Registro Federal de Contribuyentes: SSA630502301

Señalar el importe de la transferencia y como concepto de la misma: Recursos para la operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, ejercicio fiscal 2015.

- El recibo original deberá ser enviado a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

3. Los documentos justificativos de la obligación de pago para "LA SECRETARÍA" serán las disposiciones legales aplicables, las Reglas de Operación y el presente Convenio, y el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el párrafo anterior.

4. La transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsiguientes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

**QUINTA.- ADMINISTRACIÓN Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS.** Conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 16 y 77 bis 32 de la Ley General de Salud, así como al numeral 5.3.2.1 de las Reglas de Operación, los recursos transferidos forman parte del mecanismo de financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiendo a "LA ENTIDAD", destinatarios, administrativos y ejecutores hasta su erogación total para dar cumplimiento al Objeto del presente convenio.

Los comprobantes que amparen los gastos en que incurran los Servicios Estatales de Salud para la operación y desarrollo del Programa, deberán constar en original, como soporte a los Informes de Gastos de Comprobación y deberán tener un sello que los identifique como recursos de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud. Dichos documentos quedarán bajo resguardo de "LA ENTIDAD" y estarán a disposición de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como de las entidades fiscalizadoras competentes para su revisión en el momento que se requiera.

Los gastos deberán estar soportados con la documentación que se expida a nombre de los Servicios Estatales de Salud, por la persona física o moral a quien se efectuó el pago. Dicha documentación, deberá cubrir los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones legales aplicables.

Asimismo "LA ENTIDAD" responderá jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Convenio, en el entendido que no habrá relación laboral alguna entre estos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderá a esta última como patrón sustituto o solidario.

**SEXTA.- MECANISMOS DE SEGUIMIENTO DEL GASTO.- "LAS PARTES"** convienen que para dar seguimiento al ejercicio del gasto, dirigido al cumplimiento del objeto del presente Convenio, "LA ENTIDAD", deberá proporcionar trimestralmente, dentro de los primeros quince días hábiles del mes siguiente, a la Dirección General del Programa Oportunitades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información del ejercicio de los recursos federales transferidos mediante el Formato de Avance Financiero que "LA SECRETARÍA" proporcionó para tal efecto. Lo anterior en términos del Título Tercero Bis, Capítulo VII De la Transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud, de la Ley General de Salud, que establece que la administración y ejercicio de los recursos transferidos corresponde a "LA ENTIDAD".

"LA ENTIDAD" deberá enviar a la Dirección General del Programa Oportunitades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el informe anual del ejercicio del gasto de los recursos federales transferidos a través de la funcionalidad establecida por "LA SECRETARÍA", durante el primer trimestre del año 2016, acompañando en medio magnético la documentación comprobatoria del gasto.

En el caso de que al momento de presentar el informe no se haya realizado la erogación total de los recursos, "LA ENTIDAD" deberá señalar, dentro del mismo informe anual, las causas y justificaciones. Asimismo, tendrá hasta el 30 de junio de 2016 como plazo para ejercer la totalidad de los recursos; terminado el plazo, "LA ENTIDAD" deberá presentar el informe anual de la erogación total de los recursos, dentro de los siguientes 30 días naturales. En caso de que "LA SECRETARÍA" haya transferido recursos adicionales, para la comprobación de éstos "LA ENTIDAD" contará con plazo hasta el 31 de diciembre de 2016.

Para los efectos de la presente cláusula "LA ENTIDAD" se compromete a cumplir con la entrega oportuna del informe anual antes referido, considerando que dicha información es componente indispensable para efectos de Transparencia, Supervisión, Control y Fiscalización en la aplicación de los recursos federales transferidos y para el cumplimiento de los fines, así como que, es información importante para la rendición de cuentas y para los efectos de los objetivos de fiscalización.

Si "LA ENTIDAD" no presenta el informe anual de la erogación total dentro de los plazos establecidos, la Dirección General del Programa Oportunitades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, notificará a las autoridades competentes de control, supervisión y fiscalización de carácter local y federal.

Cuando "LA SECRETARÍA" considere que existen motivos que hagan necesario verificar la veracidad de la información o de la documentación comprobatoria proporcionadas por "LA ENTIDAD", del ejercicio de los recursos transferidos, deberá formular de inmediato la solicitud correspondiente a las autoridades competentes de control, supervisión y fiscalización, de carácter local y federal.

**SÉPTIMA.- MECANISMOS DE SUPERVISIÓN:** La supervisión será responsabilidad de la "LA SECRETARÍA" en el ámbito federal y de "LA ENTIDAD" en el ámbito local, sin que ello pueda implicar limitaciones, restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio del gasto.

"LA SECRETARÍA" realizará la supervisión de su competencia por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conforme a lo siguiente:

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD (SEMANA)





a) La Dirección General del Programa Oportunidades supervisará el cumplimiento de las estrategias y acciones de "PROSPERA", así como solicitar, en su caso, la aclaración o corrección de las mismas en el momento en que se verifiquen, para lo cual se podrá solicitar la información que corresponda.

b) La Dirección General de Financiamiento verificará el cumplimiento de las normas financieras y de operación de acuerdo a lo establecido en los numerales 2 y 3 de la Cláusula Cuarta de este Convenio.

**OCTAVA. MECANISMOS DE EVALUACIÓN.** Para efectos de evaluación, se utilizarán los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, para lo cual "LA ENTIDAD" se obliga a proporcionar a "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información de las variables de dichos indicadores, correspondientes al Componente Salud, a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS), en términos de las disposiciones legales aplicables.

**NOVENA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".** Para el cumplimiento del objeto del presente convenio "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Destinar y aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este Instrumento Únicamente al objeto establecido en el mismo, los cuales no pierden el carácter de federal, por lo que en su asignación y ejecución se obliga a observar las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto de este Instrumento Jurídico.
- II. Observar los criterios o normatividad interna que emita "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para regular el ejercicio, comprobación, supervisión, transferencia y seguimiento de los recursos.
- III. No destinar los recursos transferidos por virtud de este convenio a fines distintos al objeto del mismo, ni redireccionarlos a ningún otro organismo público descentralizado de "LA ENTIDAD" que no haya suscrito "EL ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN", aun y cuando su objeto le constituya la prestación de servicios de salud.
- IV. Verificar que la documentación original comprobatoria del gasto de los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio, cumpla con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables; conservarla bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) y mantendrá a disposición de "LA SECRETARÍA", así como de los órganos fiscalizadores, federales o locales competentes.
- V. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Finanzas, esta se obliga a ministerios íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este Instrumento y podrá ser causada de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Por su parte, la Unidad Ejecutora deberá informar a "LA SECRETARÍA", dentro de los tres días hábiles siguientes a su recepción, la fecha y el monto de los recursos ministrados por la Secretaría de Finanzas, así como el importe de los rendimientos financieros generados que le hayan sido entregados.

Para efectos de los párrafos anteriores, la Unidad Ejecutora deberá previamente aperturar una cuenta bancaria productiva específica, así como proporcionar a "LA SECRETARÍA" los datos de identificación de la misma, previo a la ministración de los recursos presupuestales, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros para efectos de la comprobación de su ejercicio y fiscalización.

VI. Reintegrar los recursos presupuestales federales transferidos, que después de ser radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) se hayan sido ministrados a las unidades ejecutoras o que una vez ministrados a estas últimas, no sean ejercidos en los términos de este Convenio. Dicho recurso, junto con los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones aplicables, dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en que así le sea requerido por la autoridad competente en la materia.

VII. Reintegrar, conforme a las disposiciones aplicables, los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan, cuando no compruebe su aplicación en los términos de este convenio o los haya aplicado a fines distintos de aquéllos para los que fueron transferidos.

VIII. Evaluar, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores, los resultados obtenidos y, en su caso, proponer a "LA SECRETARÍA" medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.

IX. Informar sobre la suscripción de este Convenio al órgano de fiscalización del Congreso de "LA ENTIDAD".

X. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente Instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrono sustituto o suplente.

XI. Publicar en el periódico oficial del gobierno del Estado, órgano oficial de difusión de "LA ENTIDAD", el presente convenio, así como sus modificaciones.

XII. Dirigir en su página de Internet el presente convenio, incluyendo los avances alcanzados, en términos de las disposiciones aplicables.

**DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".** "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestales federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- II. Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestales federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.

Comisión Nacional de Protección Social en Salud  
 Dirección General de Finanzas y Contabilidad  
 Director General de Finanzas y Contabilidad  
 Los Angeles, California

Comisión Nacional de Protección Social en Salud  
 Dirección General de Finanzas y Contabilidad  
 Director General de Finanzas y Contabilidad  
 Los Angeles, California

Comisión Nacional de Protección Social en Salud  
 Dirección General de Finanzas y Contabilidad  
 Director General de Finanzas y Contabilidad  
 Los Angeles, California

CONVENIO ESPECIFICO DE COORDINACION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSION SOCIAL COMPONENTE SALUD (SONORA)  
 2015

CONVENIO ESPECIFICO DE COORDINACION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSION SOCIAL COMPONENTE SALUD (SONORA)  
 2015

III. 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 los fines para los cuales son destinados, los recursos presupuestarios federales transferidos.

IV. Hacer del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública, así como de las autoridades de "LA ENTIDAD" competentes en materia de control interno y de fiscalización, de los casos que conozca, en que los recursos federales transferidos por virtud de este convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados. En la misma forma procederá si "LA ENTIDAD" se comprueba que los recursos transferidos se aplicaron a dichos fines.

V. Hacer del conocimiento de la autoridad competente para solicitar a "LA ENTIDAD" el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones aplicables, en los supuestos y términos señalados en las fracciones V, primer párrafo, VI y VII, de la Clausula Novena de este convenio.

VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.

VII. Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

VIII. Establecer, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.

IX. Publicar el presente convenio en el Diario Oficial de la Federación.

X. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

**DECIMA PRIMERA.- ENTREGA DE SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS.** "LA SECRETARÍA", para los efectos del inciso b de la Clausula PRIMERA de este convenio, entregará a "LA ENTIDAD" como recursos en especie suplementos alimenticios, para que ésta los proporcione a la población objetivo de "PROSPERA" en las cantidades determinadas de conformidad con las necesidades informadas por bimestre por "LA ENTIDAD", y con base en los calendarios de entrega que emita "LA SECRETARÍA".

La entrega de los suplementos alimenticios se realizará conforme al Manual para el Suministro y Control de Suplemento Alimenticio que emita "LA SECRETARÍA" y se sujetará a lo siguiente:

"LA SECRETARÍA" es responsable de realizar las acciones para la compra y distribución de los suplementos alimenticios a "LA ENTIDAD" para su entrega a los niños y niñas entre 6 y 59 meses de edad, a mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, beneficiarias de "PROSPERA".

"LA ENTIDAD", conforme a las fechas establecidas en el calendario de actividades de suplemento alimenticio que le comunicará "LA SECRETARÍA", solicitará a ésta

bimestralmente las necesidades de suplemento alimenticio, conforme a las especificaciones establecidas en el Manual para el Suministro y Control de Suplemento Alimenticio.

"LA SECRETARÍA" realizará la entrega notificado previamente a "LA ENTIDAD" la cantidad de suplementos alimenticios por tipo y dosis que recibirá, así como el importe de producción y distribución.

"LA ENTIDAD", una vez que reciba los suplementos alimenticios, lo notificará a "LA SECRETARÍA", y será responsable de su resguardo, registro y control, así como de la entrega a la población objetivo, de conformidad con lo establecido en el Manual para el Suministro y Control de Suplemento Alimenticio. Asimismo, por conducto de su Tesorería, está obligada a realizar los registros correspondientes para efectos contables y presupuestarios.

De conformidad al artículo 77 bis 16 de la Ley General de Salud, estos recursos no serán embargables, y "LA ENTIDAD" no podrá, bajo ninguna circunstancia, gravarlos, afectarlos en garantía, ni destinarlos a fines distintos a los expresamente previstos en este instrumento jurídico.

El control y la fiscalización del manejo de estos recursos se realizará conforme a lo establecido en el Título Tercero Bis, Capítulo VII "De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud", de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables.

**DECIMA SEGUNDA.- VICENCIA.** El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2015.

**DECIMA TERCERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.** "LAS PARTES" acuerdan que el presente convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en cualquier momento, en las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias que afecten la realización de las estrategias especificas a que se refiere la Clausula Primera del presente convenio, "LAS PARTES" se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

**DECIMA CUARTA.- REÍNTEGRO DE RECURSOS FEDERALES.** Procederá que "LA ENTIDAD" reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando hayan sido utilizados en fines distintos a los establecidos en este instrumento jurídico, así como en los supuestos señalados en las fracciones V, primer párrafo, VI y VII, de la Clausula Novena de este convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los intereses que correspondan, se deberá realizar conforme a las disposiciones aplicables.

**DECIMA QUINTA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.** "LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la ejecución total o parcial de las diligencias del objeto del presente instrumento.

Comisión Nacional de Protección Social en Salud  
 Dirección General de Políticas y Convenios  
 Los Angeles, Baja California Sur, México

Comisión Nacional de Protección Social en Salud  
 Dirección General de Políticas y Convenios  
 Los Angeles, Baja California Sur, México

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS Y CONVENIOS  
 LOS ANGELES, BAJA CALIFORNIA SUR, MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS Y CONVENIOS  
 LOS ANGELES, BAJA CALIFORNIA SUR, MÉXICO

CONVENIO ESPERADO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL COMPONENTE SALUD (SECRETARÍA)

CONVENIO ESPERADO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL COMPONENTE SALUD (SECRETARÍA)



Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen "LAS PARTES".

**DECIMA SEXTA.- COMUNICACIONES.** Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este convenio, deberán ser por escrito, con copia de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de "LAS PARTES" cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de información se realice.

**DECIMA SÉPTIMA. CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.** "LAS PARTES" acuerdan que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento sean transferidos, corresponderán, en sus respectivos ámbitos de competencia, a "LA SECRETARÍA", la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a las instancias de fiscalización federales que correspondan, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".

**DECIMA OCTAVA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.** El presente convenio podrá darse por terminado anticipadamente cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- i. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- ii. Acuerdo de las partes.
- iii. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA SECRETARÍA".
- iv. Caso fortuito o fuerza mayor.

**DECIMA NOVENA.- RESCISIÓN.** El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- i. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales transferidos permanezcan, debidos, o bien, que se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente convenio.
- ii. Incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

**VIGÉSIMA. CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.-** Dado que el presente Convenio Específico deriva de "EL ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN" a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo la naturaleza del recurso, establecidas en "EL ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN", se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen, y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

**VIGÉSIMA PRIMERA. INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio "LAS PARTES" lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERIDAD PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD SONORA

i. De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.

ii. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes, con residencia en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los 20 días del mes de febrero del año dos mil quince.

POR "LA SECRETARÍA"

DR. GABRIEL JAIME O'NEA CUEVAS  
COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

POR "LA ENTIDAD"

DR. CARLOS MANUEL VILLAVIEJA OCHOA  
SECRETARIO DE ECONOMÍA

DR. JOSÉ JESÚS BELTRÁN CARRILLO GARCÍA  
SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

DR. EN C. ANTONIO CHENOR RUIZ  
DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO OPORTUNIDADES

DR. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN  
DIRECTOR GENERAL DEL PROGRAMA

COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
UNIDAD DE ASISTENCIA TÉCNICA  
AV. REVOLUCIÓN 1000

CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERIDAD PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD SONORA

2015

16



Entidad Federativa: Sonora

ANEXO IV CONCEPTOS DE GASTO 2015

A. RECURSOS A TRANSFERIR EN EL EJERCICIO 2015
De conformidad con el artículo 77 bis 15 fracciones I, II y III de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, con base en el padrón de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (SISTEMA) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (ACUERDO).

La transferencia de recursos a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse en número directamente a las entidades federativas, en numerario mediante depósitos en las cuentas que constituyan los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSSE) en la Tesorería de la Federación, o en especie, conforme los Lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud emitidos por parte de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así mismo en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 77 bis 15 fracciones I, II y III de la LGS, se sujetará a lo siguiente:
I. La transferencia de los recursos en numerario que se realice directamente a las entidades federativas, se hará por conducto de sus respectivas tesorerías, en los términos que determinan las disposiciones reglamentarias de la LGS y demás disposiciones aplicables.

II. La Tesorería de la Federación, con cargo a los depósitos a la vista o a plazos a que se refiere el párrafo segundo del artículo 77 bis 15 de la LGS, podrá realizar pagos a terceros, por cuenta y orden del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, quedando este obligado a dar aviso de las disposiciones que realice con cargo a estos depósitos a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes.

III. Los recursos en especie se entregarán a los servicios estatales de salud, quedando obligados a dar aviso de dicha entrega a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes.

Los recursos que se transfieren en especie se acordarán en el apartado del presente anexo. Una vez transferidos por la Federación los recursos que correspondan entregar directamente a "EL ESTADO" por conducto de su respectiva tesorería en los términos del artículo 77 bis 15, fracción I de la LGS, los recursos dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, al Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

El Régimen Estatal de Protección Social en Salud, una vez recibidos los recursos conforme al párrafo anterior, deberá informar a la Secretaría de Salud, dentro de los tres días hábiles siguientes al monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de "EL ESTADO".

Los recursos que se transfieren por la Federación para el financiamiento del SISTEMA, en cualquiera de las modalidades establecidas en el multicitado artículo 77 bis 15 de la LGS, deberán computarse como parte de la cuota social o de la aportación solidaria federal y serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y el Anexo III del ACUERDO, una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este Anexo.

Table with columns for 'CANTO SOCIAL', 'CANTO APORTACIÓN SOLIDARIA', and 'CANTO TRANSFERIBLE'. Includes sub-headers for 'CANTO SOCIAL' and 'CANTO APORTACIÓN SOLIDARIA'.

Table with columns for 'CANTO SOCIAL', 'CANTO APORTACIÓN SOLIDARIA', and 'CANTO TRANSFERIBLE'. Includes sub-headers for 'CANTO SOCIAL' and 'CANTO APORTACIÓN SOLIDARIA'.

Per la Comissió Interdepartamental de Salut i Benestar Social... Per la Comissió Interdepartamental de Salut i Benestar Social... Per la Comissió Interdepartamental de Salut i Benestar Social...

El presente anexo es firme a los días de mes de 2015.

## B. CONCEPTOS DE GASTO

1. Remuneraciones de personal ya contratado, directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema.

De los recursos federales que se transfieren a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, hasta el 40% del total se destinan al concepto de remuneraciones del personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al SISTEMA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2015 (PEF 2015).

Ahora bien, para la erogación de este concepto de gasto, "EL ESTADO" dispondrá de los recursos federales transferidos conforme al artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS, en coordinación con el lineamiento cuarto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2015, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado, y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al SISTEMA. Si el servicio que otorga el personal del que se trate cubre o complementa las intervenciones contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), entonces será viable su inclusión en este concepto de gasto; no obstante, durante el primer trimestre del año, todos los pléjidos y pléjidos deberán ser enviados a la Dirección General de Financiamiento para su validación de conformidad con las pléjidos de personal médico y administrativo establecidas. En caso de que este porcentaje permita nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

El total de recursos de "EL ESTADO" destinados a remuneraciones del personal, se podrá distribuir de la siguiente manera: el 20 por ciento como máximo para la contratación del personal considerado en el catálogo de la Rama Administrativa y el 80 por ciento restante para la contratación del personal considerado en el catálogo de la Rama Médica. Lo anterior no limita a "EL ESTADO" a utilizar el total de recursos para la contratación exclusiva de personal del catálogo de Rama Médica. En caso de que "EL ESTADO" del monto total de remuneraciones de personal, rebase el 20 por ciento de contrataciones correspondientes al catálogo de la Rama Administrativa, éste, deberá manifestar ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión) que todo ese personal ya estaba contratado antes del ejercicio 2015, así como justificar las actividades que directamente lo involucran en la prestación de servicios de atención a los afiliados.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este Anexo, "EL ESTADO" será responsable de otorgar con fuentes distintas a las transferencias federales del SISTEMA.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión, el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos: número consecutivo de registro, mes, entidad, tipo de centro de salud u hospital, clave CLUES, nombre de la unidad, puesto, clave de puesto, descripción de puesto, servicio, rama, cantidad, nombre, RFC con homoclave, turno, fecha de ingreso, percepciones, deducciones y neto (conforme al tabulador de remuneraciones autorizado por la dependencia competente en "EL ESTADO" que entre otras, deberá incluir las prestaciones establecidas en la Ley del ISSSTE); así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema.

De los recursos federales que se transfieren a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, hasta el 30% del total se destinan al concepto de adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES a los afiliados al SISTEMA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii) del PEF 2015.

Ahora bien, para la erogación de este concepto de gasto, "EL ESTADO" dispondrá de los recursos federales transferidos conforme al artículo 77 bis 15 fracción II de la LGS, en coordinación con los lineamientos quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

Las erogaciones de este concepto de gasto deberán pagarse de manera exclusiva con el depósito constituido en la FESOFE, a través de las siguientes partidas de gasto:

- 25101 "Productos Químicos Básicos"
- 25301 "Medicinas y productos farmacéuticos"
- 25401 "Materiales, accesorios y suministros médicos"
- 25801 "Materiales, accesorios y suministros de laboratorio"
- 25901 "Otros productos químicos"

Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, "EL ESTADO" deberá sujetarse a los precios de referencia y a las disposiciones administrativas que en su caso, expida la Secretaría de Salud. Asimismo, deberá reportar de manera mensual a la Comisión a través de los mecanismos establecidos para tal fin, la totalidad de las adquisiciones realizadas, indicando el nombre del proveedor, clave y nombre del medicamento adquirido incluido en el CAUSES, unidades compradas, monto, unidad, monto total y procedimiento de adquisición. La Comisión podrá en cualquier momento, solicitar información complementaria respecto a este rubro.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión reconocerá en el Apéndice IV-1-2015 del presente anexo, que en su caso se describan, los lineamientos a seguir para su consecución bajo este procedimiento.

Del monto en pesos que resulte del cálculo del porcentaje para la adquisición de hasta el 30% de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al SISTEMA, establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 5% de dichos recursos para la subrogación de medicamentos, con el objeto de asegurar a los beneficiarios el total suministro de los mismos.

Será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO" justificar en la comprobación de recursos, la necesidad de subrogación por no contar con los medicamentos necesarios para la atención al beneficiario. El precio de cada medicamento no podrá ser mayor al 20% sobre el precio referido en los lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federales con recursos transferidos por concepto de cuota social y de la aportación solidaria federal del Sistema de Protección Social en Salud, y en ningún caso podrá exceder el precio máximo al público. "EL ESTADO" deberá enviar al detalle del proceso de adquisición.

Cuando "EL ESTADO" use esta modalidad, deberá asegurar mediante un vale de medicamento, el abasto del mismo al beneficiario del SISTEMA, así como en los convenios, acuerdos o contratos que celebre con los proveedores de medicamento, deberá establecer dentro de los mecanismos de selección o penalización, algún supuesto referente al incumplimiento del abasto contratado, en su caso, encarándose de hacer efectivas dichas penalizaciones; es responsabilidad de "EL ESTADO" que los contratos o convenios de subrogación se encuentren en estricto apego a la normatividad estatal. En caso de no usarse, "EL ESTADO" deberá informar a la Comisión de manera semestral la modalidad que emplea como mecanismo complementario para hacer frente al desabasto de los medicamentos necesarios para la atención al beneficiario.

Para efectos de control del ejercicio de los Recursos Federales que se refiere este concepto de gasto, dentro de los primeros diez días hábiles de cada mes, los REPSIS deberán enviar a la Comisión un informe

pomerorizarlo del ejercicio de los recursos, así como los comprobantes, con requisitos fiscales, que amparen el gasto y el aviso de subrogación de medicamentos en caso de aplicar.

El contenido de la citada información es responsabilidad de quien la emita, sin que su recepción implique convalidación de la misma por parte de la Comisión.

**3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES.**

De los recursos federales que se transfieren a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, al menos el 20 por ciento del total se destinarán para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2015. Asimismo, del total de la cuota social y la aportación solidaria federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Ahora bien, para la erogación de este concepto de gasto, "EL ESTADO" dispondrá de los recursos federales transferidos conforme al artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, en correlación con los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

Cabe señalar que los recursos designados a este concepto de gasto no son adicionales, por lo que la integración de este monto incluye acciones transversales que incluyan en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como intervenciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos, equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2015. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" íntegramente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al SISTEMA.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO" en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del SISTEMA, se realizarán con base en el procedimiento que define la Comisión. En tanto, la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud de la Comisión, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

Es de señalar que la SPPS mediante su herramienta tecnológica denominada Sistema de Información de Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones en Salud Pública en las Entidades Federales (SIFFAFASPE) establece períodos modificatorios anuales para realizar cambios en la programación de dicho concepto de gasto. "EL ESTADO" deberá sustentar a los montos validados mediante la herramienta SIAFFASPE y se en su programación original o en alguno de los períodos que la SPPS determine para realizar los cambios modificatorios. Una vez concluidos estos períodos será responsabilidad de "EL ESTADO" informar a la Comisión mediante el proceso que esta determine, la ejecución de dicho recurso y de requerir alguna modificación a la programación, deberá dirigirse nuevamente a la SPPS, con la intención de liberar el recurso previamente asignado.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverá el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas y anticonceptivos que permita el suministro completo y oportuno, con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud, mismo que será incluido en el Anexo IV 1-2015 del presente anexo, el cual incluirá el detalle de los montos a ejercer en estas acciones, así como la validación de las áreas competentes de "EL ESTADO" y de la SPPS. El mecanismo anterior operará

bajo la modalidad establecida en el artículo 77 bis 15 fracción III de la LGS, en correlación con los lineamientos décimo al décimo segundo del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

**4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) correspondiente a cada entidad federativa.**

De los recursos federales que se transfieren a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, hasta el 6% del total se destinarán para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del REPSS, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii) del PEF 2015.

Para la erogación de este concepto de gasto, "EL ESTADO" dispondrá de los recursos federales transferidos conforme al artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS, en correlación con el lineamiento cuarto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

Aunado a lo anterior, "EL ESTADO" hará frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los REPSS, con base en los criterios y/o lineamientos que emita la Comisión para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del REPSS, que realice labores relacionadas con la ejecución del SPSS en la entidad mediante la erogación de los recursos provenientes de la cuota social y aportación solidaria federal enviados por la Comisión, previa validación de la Dirección General de Financiamiento. La entidad deberá presentar la propuesta a más tardar al cierre del primer trimestre del 2015, de acuerdo a los criterios difundidos por la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del REPSS, que incluya los recursos necesarios para el cumplimiento de la cuota social y aportación solidaria federal y la aplicación de la Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión, solicitando previamente la subcapita presupuestal a la Dirección General de Financiamiento. La autorización se llevará a cabo con base a la establecida en los lineamientos que emita la Dirección General de Afiliación y Operación.

Es responsabilidad de "EL ESTADO" vigilar que las programaciones validadas para ambos conceptos de gasto no superen el porcentaje establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii) del PEF 2015.

No se podrán destinar recursos de la aportación solidaria estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del REPSS, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

**5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas.**

De los recursos federales que se transfieren por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, en términos del artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS, en correlación con el lineamiento cuarto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá asignar recursos para el fortalecimiento de la Infraestructura Médica, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b), del PEF 2015. Lo anterior se verá reflejado en acciones tales como obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento, así como equipo relacionado con la salud, construcción, mantenimiento, rehabilitación y modernización, con el objeto de lograr y/o mantener la actualización de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al SISTEMA, prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del SISTEMA, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión a través de la Dirección General de Financiamiento, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica", el cual deberá contener la información siguiente:



6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, así como en los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para lograr durante el año 2015 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuenten con acreditación para el CAUSES o se encuentren en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a) del PEF 2015.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, así como en los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" destinará recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contempladas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la atención en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud define las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (mismas que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Tipo de caravana	Costo Anual por intervención del CAUSES (Costo en pesos)	
	Personas (cápita)	Personas (cápita)
I	94	172.65
II	98	178.25
III	98	178.25

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del REPS en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO" a través del REPS, presentará a la Comisión para su validación, a más tardar el 31 de marzo de 2015. Misma que deberá contener:

- a) Cálculo de cápitales
- b) Programa Operativo Anual

a) Declaratoria signada por el Titular de los Servicios Estatales de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al SISTEMA, no presenten un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES, y que las acciones de dicha propuesta no hayan sido efectuadas hasta la obtención de la validación, aún y cuando se trate de ejercicios anteriores.

b) Los recursos destinados a este rubro podrán provenir de distintas fuentes de financiamiento, al darse el caso, "EL ESTADO" deberá presentar el detalle de Recursos Convergentes, asegurando el uso distinto de cada uno de ellos, con la intención de evitar duplicidades en las autorizaciones de gasto.

c) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) acreditada, (ii) en proceso de acreditación, o (iii) inicia la acreditación en el 2015; lo anterior, no aplica para las acciones de obra nueva.

d) Los Proyectos de Obra Nueva, Sustitución, Ampliación y Fortalecimiento a desarrollar deberán estar contemplados en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud, así como en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación, mantenimiento, rehabilitación, remodelación y equipamiento.

e) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de cuota social y aportación solidaria federal. En cuyo caso se deberá solicitar justificación técnica por parte de "EL ESTADO" a la Comisión, quien podrá en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica serán responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios Estatales de Salud.

f) Descripción por proyecto donde se detalle la CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinan para obra pública.

g) En caso de que se requiera destinar recursos al equipo relacionado con la salud, éste se deberá incluir con el monto respectivo y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipo relacionado con la salud deberán ser congruentes, en su caso, con las disposiciones y autorizaciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la cuota social y aportación solidaria federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Sustitución, Ampliación, Fortalecimiento, Remodelación, Rehabilitación, Equipo relacionado con la salud, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones en áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional respecto de la propuesta que presente "EL ESTADO", y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

En el caso de que "EL ESTADO" requiera una modificación a la programación original de dicho concepto de gasto, deberá solicitar una revalidación aún y cuando el monto global de la propuesta antes mencionada no resulte modificando. "EL ESTADO" deberá informar los cambios entre las unidades médicas que contempla dicha propuesta.

En los casos previstos en el Artículo 36 bis de Reglamento de la Ley General de Salud cuando el estado requiera llevar a cabo acciones de Fortalecimiento de Infraestructura Médica, el procedimiento operará bajo la modalidad establecida en el artículo 77 bis 15 fracción III de la LGS, en coordinación con los lineamientos de dicho artículo segundo del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.



### 8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y en el lineamiento cuarto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para el desarrollo de sistemas de información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Sistema, así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad (radio, telefónica, VPN y/o internet), para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología, con previa emisión de la suficiencia presupuestal por parte de la Dirección General de Financiamiento.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los lineamientos que expida la Dirección General de Procesos y Tecnologías para tal fin.

La ejecución del gasto en este concepto podrá darse hasta el momento de contar con la validación correspondiente, "EL ESTADO" deberá vincular la comprobación enviada al proyecto tecnológico o al Expediente Clínico Electrónico (ECE) autorizado para demostrar el avance físico - financiero de dichos proyectos.

### 9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, así como en los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES, en caso de rebasar los tabuladores establecidos en el mismo, "EL ESTADO" deberá pagar la diferencia con recursos propios.

Para el caso de que "EL ESTADO" requiera hacer uso de los recursos disponibles en el depósito ante la TESOFE, éste deberá solicitar previamente la aprobación por parte de la Comisión. La aplicación de estos recursos se realizará mediante la partida de gasto 33901 "Subcontratación de servicios con terceros".

Para efectos de control del ejercicio de los recursos federales a que se refiere este concepto de gasto, "EL ESTADO" dentro de los primeros diez días hábiles de cada mes, deberá enviar a la Comisión un informe pormenorizado del ejercicio de los recursos y los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador, el nacimiento del CAUSES que es atendido, fecha de atención, nombre, póliza de afiliación y CURP del beneficiario, así como el costo unitario por cada intervención contratada. Así como los comprobantes, con requisitos fiscales, que amparen el gasto.

El contenido de la citada información es responsabilidad de quien la emita, sin que su recepción implique convalidación de la misma por parte de la Comisión.

En caso de que el pago se realice por la Comisión mediante la compensación económica por la prestación de servicios de salud brindados a los beneficiarios del SISTEMA fuera del área de circunscripción territorial en la que están afiliados, "EL ESTADO" y la Comisión se aseguran a lo dispuesto en los lineamientos que emita la Secretaría de Salud en términos del artículo 119 del Reglamento de la LGS en materia de Protección Social en Salud.

### 10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales, Hospitales Federales y Establecimientos de Salud Públicos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y en los lineamientos cuarto, décimo primero y décimo segundo del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para efectuar los pagos a los Institutos Nacionales, Hospitales Federales y Establecimientos de Salud Públicos por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del SISTEMA en "EL ESTADO". Para ello, "EL ESTADO" deberá además de apearse a la normativa aplicable suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

En todos los casos para estar en condiciones de realizar los pagos por la prestación del servicio a los Institutos Nacionales, Hospitales Federales y Establecimientos de Salud Públicos, dichas unidades no deberán recibir recursos del Sistema para su operación, correspondientes a cuota social y aportación solidaria federal establecidos en el artículo 77 bis 15 fracciones I, II y III de la Ley General de Salud.

"EL ESTADO" enviará a la Comisión durante el ejercicio la relación de unidades mencionadas en el párrafo anterior, así como los convenios celebrados con el acta de su aprobación por la junta de gobierno para tal fin. No podrán realizarse pagos sin los acuerdos contractuales que manifiesten el detalle de la atención médica y las generalidades del pago.

En caso de que el pago se realice por la Comisión mediante la compensación económica, como mecanismo de pago por la prestación de servicios de salud a algún beneficiario del SISTEMA atendido en un establecimiento de salud público de carácter federal, "EL ESTADO" y la Comisión se aseguran a lo dispuesto en los lineamientos que emita la Secretaría de Salud, en términos del artículo 119 del Reglamento de la LGS en materia de Protección Social en Salud.

### 11. Gasto Operativo de Unidades Médicas Participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, así como en los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del SISTEMA, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Para el caso de que "EL ESTADO" requiera hacer uso de los recursos disponibles en el depósito ante la TESOFE, éste deberá solicitar previamente la aprobación por parte de la Comisión. La aplicación de estos recursos se realizará mediante la partida de gasto 33903 "Servicios Inegresales".

### C. INFORMACIÓN DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS

De conformidad con el artículo 36, apartado B del PREP 2015, "EL ESTADO" a través del REPSS, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el mecanismo establecido por la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados deberán remitirse a la Comisión, evaluados por el Director General del REPSS y el Director de Financiamiento (Cuadro Resumen y Programas de Gasto); los cuales serán sustentados con la información registrada por "EL ESTADO" en dicho mecanismo establecido.





Anexo IV 2015  
Entidad Federativa: Sonora

Las propuestas de validación deberán enviarse en tiempo y forma a la Dirección correspondiente, de lo contrario no se podrá hacer comprobable el requisito. Para su obtención "EL ESTADO" no deberá contar con más de dos ejercicios inmediatos anteriores en proceso de comprobación de recursos, así como no contar con adeudos por portabilidad de servicios médicos interestatales por el mismo periodo. Se tendrá hasta el 30 de junio de 2015 como plazo máximo para comprobar los ejercicios anteriores a 2014. En casos plenarios justificativos se podrá exceptuar esta disposición.

"EL ESTADO" deberá avisar a la Comisión la programación de gasto dentro del primer trimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a) del PEF 2015. Se deberá agregar al Programa de Gasto la leyenda siguiente: "La compra de Medicamentos, material de enfermería y otros insumos presupuestados en este Programa de Gasto incluye el monto de los recursos que se entregaron en especie de acuerdo a lo establecido en el Anexo III del acuerdo de coordinación y deberán tomarse en cuenta dentro del presupuesto transferido a la entidad."

Para el caso de estas modificaciones a los presupuestos presentados durante el primer trimestre de 2015, se establecerán dos periodos modificatorios, dichos periodos serán establecidos por la Comisión en los meses de junio y septiembre de 2015, por medio de la Dirección General de Financiamiento e Ingresos a "EL ESTADO".

Para el caso de las modificaciones en los conceptos de gasto que requieran de una validación previa, "EL ESTADO" deberá enterarse al corriente en el informe de sus comprobaciones hasta el mes anterior y deberá presentar un nuevo presupuesto con las modificaciones. En el caso de modificación al programa de conceptos de gasto validados por otras Direcciones Generales, "EL ESTADO" deberá anexar la autorización emitida por parte de la Dirección General correspondiente y el documento donde se notifique la modificación.

Es responsabilidad de "EL ESTADO" el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2015 y del envío de la información en los términos y periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de "EL ESTADO" quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

**D. MARCO JURIDICO**

Ley General de Salud, artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 10, 77 Bis 11, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.  
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, artículos 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2015, artículo 36.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Sonora, Cláusulas Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, modifica y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011, artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma a los 10 días del mes de marzo de 2015.

Por la Secretaría de Salud en el Estado de Sonora

Dr. José Jesús Bernardino Campillo García  
Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud en el Estado de Sonora

Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Sonora

Lic. Carlos Manuel Villalobos Organista  
Secretario de Hacienda del Gobierno del Estado de Sonora

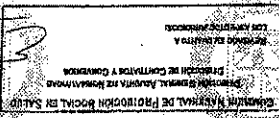
Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Sonora

C.F. Rodrigo Rendiriz Rivera  
Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Sonora

Anexo IV 2015  
Entidad Federativa: Sonora

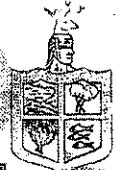
"SALUD"  
Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Dr. Salvador Jaime O'Shea Cuevas  
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud



10 de 11

11 de 11



Municipio de CAJEME

DEPENDENCIA:	SECRETARIA DEL AYUNTAMIENTO
SECCIÓN:	DESPACHO DEL SECRETARIO
MESA:	DE CERTIFICACIONES

**A QUIEN CORRESPONDA.-**

**EL DR. ANTONIO ALVIDREZ LABRADO, SECRETARIO DEL H. AYUNTAMIENTO DE CAJEME, SONORA, MEXICO, CERTIFICA Y HACE CONSTAR:** Que en Sesión Ordinaria y Pública del H. Ayuntamiento, de fecha veintidós de Mayo del año dos mil quince, según consta en Acta de Cabildo 55, se emitió por unanimidad el Acuerdo número 301, que en lo conducente establece lo siguiente:

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Con fundamento en los artículos 195, 198, fracción II, de la Ley de Gobierno y Administración Municipal, se autoriza la desincorporación del Dominio Público Municipal de bienes inmuebles propiedad del H. Ayuntamiento de Cajeme, para su posterior enajenación, a favor del colindante, los cuales a continuación se describen:

A).- Terreno consistente en lote 1 (área verde) de la manzana 4, en el fraccionamiento Las Haciendas una superficie de 603.560 metros cuadrados cuyas medidas y colindancias son las siguientes:

- Al Noreste: en línea curva de 39.914m con acceso.
- Al Sur: 27.490 m con calle No Reelección.
- Al Oeste: 26.920 con derecho de vía de Dren de la calle 10.

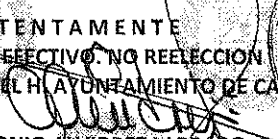
B).- Terreno consistente en acceso colindante a los lotes 1 y 2 en la manzana 4, del Fraccionamiento "Las Haciendas" con una superficie de 637.448 metros cuadrados, cuyas medidas y colindancias son las siguientes:

- Al Noreste: en línea curva de 58.782 m con lote 2 (área comercial).
- Al Suroeste: línea curva, 39.914m con lote 1 (área verde).
- Al Sur: 12.000 m con calle No Reelección.
- Al Oeste: 12.000 con derecho de vía de Dren de la calle 10.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Se autoriza la enajenación directa en forma onerosa, con un valor comercial de \$474.00 por metro cuadrado, fuera de subasta pública de los inmuebles a que se aluden en el artículo que antecede, a favor del colindante C. Mario Alberto Sabag Ruiz, sujeta en los términos de los artículos 97 y 2569 del Código Civil Vigente en el Estado de Sonora, a la condición suspensiva, de que el inversionista done al Ayuntamiento de Cajeme un local comercial, que de común acuerdo convengan las partes, que deberá ubicarse en el complejo comercial que se construirá en el predio propiedad del citado Mario Alberto Sabag Ruiz, que colinda con los que serán objeto de la operación traslativa del dominio que nos ocupa y así mismo, a que el inversionista adecue ambos extremos del arco fachada, del fraccionamiento "las Haciendas", para que el proyecto del mencionado complejo comercial, cuente con proporcionalidad, simetría y estética.

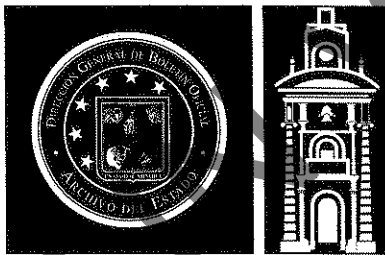
**ARTÍCULO CUARTO:** Publíquese el presente acuerdo en el Boletín Oficial del Estado de Sonora.

LO QUE CERTIFICO Y FIRMO CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 59, 89, FRACCION VI, DE LA LEY DE GOBIERNO Y ADMINISTRACION MUNICIPAL, Y 23, FRACCION X, DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA ADMINISTRACION PUBLICA MUNICIPAL DIRECTA DEL H. AYUNTAMIENTO DE CAJEME, EN CIUDAD OBREGON, SONORA, MEXICO, A LOS OCHO DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL QUINCE.

**ATENTAMENTE**  
**SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCION**  
**EL SECRETARIO DEL H. AYUNTAMIENTO DE CAJEME**  
  
**DR. ANTONIO ALVIDREZ LABRADO**



COPIA VALOR



BOLETÍN  
OFICIAL

[www.boletinoficial.sonora.gob.mx](http://www.boletinoficial.sonora.gob.mx)