

CONVENIO Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Yucatán.

CONVENIO-AFASPE-YUC/2022

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

ANTECEDENTES

I. Con fecha 16 de marzo de 2013, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" celebraron el ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general y fijar las bases y mecanismos generales a fin de ministrar recursos presupuestarios federales y/o insumos federales, mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, para coordinar la participación de "LA ENTIDAD" con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO".

II. De conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos que al efecto se celebren serán suscritos por EL DR. MAURICIO SAURI VIVAS, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN Y LA LIC. OLGA ROSAS MOYA, SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS por parte de "LA ENTIDAD" y por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud por sí misma, o asistida por los titulares de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados que tiene adscritos, por parte de "LA SECRETARÍA".

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

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

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

I.2. La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, entre otras atribuciones, le corresponde, proponer al Secretario de Salud las políticas en las materias de prevención y promoción de la salud, de control de enfermedades, de salud mental, así como establecer las estrategias de ejecución, coordinación, dirección, supervisión y evaluación de aquellas políticas aprobadas por el Secretario de Salud; además, coordinar el desarrollo de los centros nacionales de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, para la Salud de

la Infancia y la Adolescencia, de Equidad de Género y Salud Reproductiva y para la Prevención y Control del VIH/SIDA, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

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

permitan en el suministro y la distribución oportuna, suficiente y de calidad de los insumos utilizados en "LOS PROGRAMAS".

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

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

II. "LA ENTIDAD" declara que:

1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación, que el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 4, 40, 42 fracción I, 43 Y 116 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 Yucatán y el Código de la Administración Pública de Yucatán y su reglamento.
2. Que la Lic. Olga Rosas Moya, en su carácter de Secretaria de Administración y Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 22 fracción II, 23, 24, 25, 27, fracciones IV y XVII, 31 fracciones II, XXX y XXXIV del Código de la Administración Pública de Yucatán, cargo que quedó debidamente acreditado con el nombramiento expedido a su favor por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán, Licenciado Mauricio Vila Dosal, de fecha 1° de Octubre de 2018.
3. Que el Dr. Mauricio Sauri Vivas, en su carácter de Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 22 fracción VI, 23, 24, 27 fracción IV, 35 fracciones I y II, 48, 49, 66 y 76 del Código de la Administración Pública de Yucatán; y 9 y 10 del Decreto No. 73 publicado el 13 de diciembre de 1996, en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, que crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Yucatán, cargo que quedó debidamente acreditado con del nombramiento expedido a su favor por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán, Licenciado Mauricio Vila Dosal, de fecha 1° de Octubre de 2018.
4. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son proponer, coordinar y supervisar la política en materia de asistencia social, apoyar los programas de servicios de salud, atención médica social, prevención de enfermedades y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, no transmisibles y otros daños a la salud, de conformidad con lo establecido en la Ley de Salud del Estado de Yucatán y en la Ley General de Salud.
5. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico, señala como su domicilio, el ubicado en el predio ubicado en la Calle 72 número 463 entre 53 y 55 de la Colonia Centro, C.P. 97000 de la Ciudad de Mérida, Yucatán.

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

CLÁUSULAS

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

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

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

| NO. | UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN | CLAVE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO | MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos) | | |
|--|--|-----------------------------------|---|-------------------|-------------------|
| | | | RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES | INSUMOS FEDERALES | TOTAL |
| 310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD | | | | | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | U008 | 925,677.00 | 0.00 | 925,677.00 |
| Subtotal | | | 925,677.00 | 0.00 | 925,677.00 |
| 313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL | | | | | |
| 1 | Salud Mental y Adicciones | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

| | | | | | | |
|---|--|-------------|------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1 | Salud Mental | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 2 | Adicciones | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Subtotal | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES | | | | | | |
| 1 | Seguridad Vial | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 2 | Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Subtotal | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA | | | | | | |
| 1 | Atención a Emergencias en Salud | U009 | | 316,953.00 | 0.00 | 316,953.00 |
| | 1 | Emergencias | U009 | 167,364.00 | 0.00 | 167,364.00 |
| | 2 | Monitoreo | U009 | 149,589.00 | 0.00 | 149,589.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | P018, U009 | | 1,618,622.00 | 75,983.00 | 1,694,605.00 |
| Subtotal | | | | 1,935,575.00 | 75,983.00 | 2,011,558.00 |
| K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA | | | | | | |
| 1 | VIH y otras ITS | P016 | | 1,155,714.63 | 4,908,996.71 | 6,064,711.34 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | P016 | | 456,204.00 | 0.00 | 456,204.00 |
| Subtotal | | | | 1,611,918.63 | 4,908,996.71 | 6,520,915.34 |

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------|------|----------------------|---------------------|----------------------|
| L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA | | | | | | |
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | P020 | | 11,734,267.92 | 0.00 | 11,734,267.92 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | P020 | 2,230,408.00 | 0.00 | 2,230,408.00 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | P020 | 2,448,098.12 | 0.00 | 2,448,098.12 |
| | 3 | Salud Materna | P020 | 3,469,876.50 | 0.00 | 3,469,876.50 |
| | 4 | Salud Perinatal | P020 | 1,319,718.30 | 0.00 | 1,319,718.30 |
| | 5 | Aborto Seguro | P020 | 803,922.00 | 0.00 | 803,922.00 |
| | 6 | Violencia de Género | P020 | 1,462,245.00 | 0.00 | 1,462,245.00 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | P020 | | 1,648,181.84 | 2,042,203.58 | 3,690,385.42 |
| 3 | Igualdad de Género | P020 | | 591,166.00 | 0.00 | 591,166.00 |
| Subtotal | | | | 13,973,615.76 | 2,042,203.58 | 16,015,819.34 |

| | | | | | | |
|---|---|------------------------------|------|------------|------|------------|
| 000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES | | | | | | |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | U009 | | 601,165.00 | 0.00 | 601,165.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | U009 | | 282,990.00 | 0.00 | 282,990.00 |
| | 1 | Paludismo | U009 | 49,860.00 | 0.00 | 49,860.00 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 3 | Leishmaniasis | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 5 | Dengue | U009 | 233,130.00 | 0.00 | 233,130.00 |
| | 6 | Vigilancia Post Oncocercosis | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | U009 | | 55,788.00 | 0.00 | 55,788.00 |

| | | | | | |
|---|---|------|--------------|------|--------------|
| 5 | Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19) | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | U008 | 1,102,764.00 | 0.00 | 1,102,764.00 |

| | | | | | |
|---|--|------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | U008 | 175,122.00 | 0.00 | 175,122.00 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | U009 | 61,110.00 | 0.00 | 61,110.00 |
| 10 | Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas | U009 | 38,520.00 | 0.00 | 38,520.00 |
| Subtotal | | | 2,317,459.00 | 0.00 | 2,317,459.00 |
| R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA | | | | | |
| 1 | Vacunación Universal | E036 | 886,827.00 | 19,246,127.25 | 20,132,954.25 |
| 2 | Atención a la Salud de la Adolescencia | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Subtotal | | | 886,827.00 | 19,246,127.25 | 20,132,954.25 |
| Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD" | | | 21,651,072.39 | 26,273,310.54 | 47,924,382.93 |

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

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

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

SEGUNDA.- MINISTRACIÓN.- Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, ministrará a "LA ENTIDAD", recursos federales con el carácter de subsidios, hasta por la cantidad de \$47,924,382.93 (CUARENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 93/100 M.N), para la realización de las intervenciones y el cumplimiento de las metas que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos presupuestarios federales por un monto de \$21,651,072.39 (VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETENTA Y DOS PESOS 39/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Administración y Finanzas de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3 del presente instrumento. Será requisito indispensable que "LA SECRETARÍA" cuente con el original del presente Convenio, debidamente suscrito y el registro de la cuenta bancaria en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

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

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

Los recursos presupuestarios federales ministrados, que después de radicados en la Secretaría de Administración y Finanzas de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, debiendo "LA ENTIDAD" proceder a su reintegro junto con sus rendimientos financieros al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los 15

días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA". Dicho reintegro será en aquellos casos en que los recursos sean desviados para propósitos distintos a los autorizados en el presente instrumento.

Los insumos federales que suministre "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD", por un monto total de \$26,273,310.54 (VEINTISEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS 54/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DÉCIMA CUARTA. MODIFICACIONES AL CONVENIO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

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

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

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

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

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

ANEXO 1

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARÍA", Y EL PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de "LA SECRETARÍA"

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

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de "LA ENTIDAD"

| | | |
|---|--------------------------|---|
| 1 | Dr. Mauricio Sauri Vivas | Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán |
| 2 | Lic. Olga Rosas Moya | Secretaria de Administración y Finanzas |

C. Hugo López Gatell Ramírez,
Presente.

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

Rúbrica

Ciudad de México, a 1 de diciembre de 2018.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-003/2019

DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ

P R E S E N T E.

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

**DIRECTOR GENERAL
DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

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

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

Ciudad de México, a 16 de febrero de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. DD-009/2019

Código 12-316-1-M1C019P-0000069-E-X-K

C. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMENEZ

P r e s e n t e

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

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

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

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

México, D.F. a 16 de abril de 2019.

DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN

Rúbrica.

LIC. ANALI SANTOS AVILES

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. C-007/2022

Código 12-313-1-M1C029P-0000029-E-C-A

MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO

P R E S E N T E.

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

SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

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

Ciudad de México, a 16 de enero de 2022.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-039/2017

DR. ARTURO GARCÍA CRUZ

P R E S E N T E

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

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

DE ACCIDENTES

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

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

Ciudad de México, a 1 de abril de 2017.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

El Secretario de Salud

Rúbrica.

Dr. José Ramón Narro Robles

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-007/2019

Código 12-L00-1-M1C029P-0000058-E-L-V

DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN

P R E S E N T E.

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

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de mayo de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD- 014/2018

Código 12-O00-I-CFKC002-0000080-E-L-4

DR. RUY LÓPEZ RIDAURA

P R E S E N T E.

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

Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de diciembre de 2018.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-009/2019

Código 12-K00-1-M1C029P-0000041-E-L-C

DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS

P R E S E N T E.

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

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de julio de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

SECRETARÍA DE SALUD

"2021 Año de la Independencia"

Ciudad de México, 18 de enero de 2021.

Oficio No. SPSS-219-2021.

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

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

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

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

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

Atentamente

Rúbrica.

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

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

NOMBRAMIENTO

C. MAURICIO SAURI VIVAS

Presente.

En ejercicio de las atribuciones y facultades establecidas por los artículos 55 fracción III de la Constitución Política del Estado de Yucatán; 14 fracción IV, 22 fracción VI, y 30 fracción V del Código de la Administración Pública de Yucatán, comunico a Usted que a partir de esta fecha, he tenido a bien designarle titular de la:

SECRETARÍA DE SALUD

Con las facultades y atribuciones que a dicho cargo confieren las disposiciones legales y reglamentarias respectivas. Por lo que previa la protesta de ley, entrará Usted en ejercicio de dicha función.

Se expide el presente nombramiento en la ciudad de Mérida, Yucatán, al día 01 del mes octubre de 2018.

Rúbrica.

LIC. MAURICIO VILA DOSAL

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL

DEL ESTADO DE YUCATÁN

Rúbrica.

ABOG. MARÍA DOLORES FRITZ SIERRA
SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO

NOMBRAMIENTO

C. MAURICIO SAURI VIVAS

Presente.

En ejercicio de las atribuciones y facultades establecidas por los artículos 55 fracción III de la Constitución Política del Estado de Yucatán; 14 fracción IV, 30 fracción V y 75 del Código de la Administración Pública de Yucatán, comunico a Usted que a partir de esta fecha, he tenido a bien designarle titular de la:

DIRECCIÓN GENERAL DE LOS "SERVICIOS DE
SALUD DE YUCATÁN"

Con las facultades y atribuciones que a dicho cargo confieren las disposiciones legales y reglamentarias respectivas. Por lo que previa la protesta de ley, entrará Usted en ejercicio de dicha función.

Se expide el presente nombramiento en la ciudad de Mérida, Yucatán, al día 01 del mes octubre de 2018.

Rúbrica.

LIC. MAURICIO VILA DOSAL
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE YUCATÁN

Rúbrica.

ABOG. MARÍA DOLORES FRITZ SIERRA
SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO

NOMBRAMIENTO

C. OLGA ROSAS MOYA

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) | | | | | | | | | TOTAL |
|----------------|-------------------------------|--|-------------|---------------------|--------------------------------------|-----------------|-------------|----------------------------|---|-------------|---------------------|
| | | SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12 | | | INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR | | | | | | |
| | | CASSCO | CAUSES | SUBTOTAL | ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES | ANEXO 4 INSUMOS | SUBTOTAL | FIDEICOMISO INSABI INSUMOS | FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO | SUBTOTAL | |
| 1 | VIH y otras ITS | 1,155,714.63 | 0.00 | 1,155,714.63 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,155,714.63 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | 456,204.00 | 0.00 | 456,204.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 456,204.00 |
| TOTALES | | 1,611,918.63 | 0.00 | 1,611,918.63 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,611,918.63 |

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) | | | | | | | | | TOTAL |
|----------------|---------------------------------|--|---------------------|----------------------|--------------------------------------|-----------------|-------------|----------------------------|---|-------------|----------------------|
| | | SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12 | | | INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR | | | | | | |
| | | CASSCO | CAUSES | SUBTOTAL | ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES | ANEXO 4 INSUMOS | SUBTOTAL | FIDEICOMISO INSABI INSUMOS | FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO | SUBTOTAL | |
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | 3,785,306.00 | 7,948,961.92 | 11,734,267.92 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 11,734,267.92 |
| 1 | SSR para Adolescentes | 1,548,986.00 | 681,422.00 | 2,230,408.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,230,408.00 |
| 2 | PF Anticoncepción y | 0.00 | 2,448,098.12 | 2,448,098.12 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,448,098.12 |
| 3 | Salud Materna | 1,410,242.00 | 2,059,634.50 | 3,469,876.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,469,876.50 |
| 4 | Salud Perinatal | 826,078.00 | 493,640.30 | 1,319,718.30 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,319,718.30 |
| 5 | Aborto Seguro | 0.00 | 803,922.00 | 803,922.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 803,922.00 |
| 6 | Violencia de Género | 0.00 | 1,462,245.00 | 1,462,245.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,462,245.00 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | 0.00 | 1,648,181.84 | 1,648,181.84 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,648,181.84 |
| 3 | Igualdad de Género | 591,166.00 | 0.00 | 591,166.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 591,166.00 |
| TOTALES | | 4,376,472.00 | 9,597,143.76 | 13,973,615.76 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 13,973,615.76 |

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) | | | | | | | | | TO |
|----------------|---|--|---------------------|---------------------|--------------------------------------|-----------------|-------------|----------------------------|---|-------------|---------------------|
| | | SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12 | | | INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR | | | | | | |
| | | CASSCO | CAUSES | SUBTOTAL | ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES | ANEXO 4 INSUMOS | SUBTOTAL | FIDEICOMISO INSABI INSUMOS | FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO | SUBTOTAL | |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | 601,165.00 | 0.00 | 601,165.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 601,165.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | 282,990.00 | 0.00 | 282,990.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 282,990.00 |
| 1 | Paludismo | 49,860.00 | 0.00 | 49,860.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 49,860.00 |
| 2 | Enfermedad de Chagas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Leishmaniasis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 4 | Intoxicación por Artrópodos | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 5 | Dengue | 233,130.00 | 0.00 | 233,130.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 233,130.00 |
| 6 | Vigilancia Post Oncocercosis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | 55,788.00 | 0.00 | 55,788.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 55,788.00 |
| 5 | Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19) | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7 | Enfermedades Cardiometaabólicas | 0.00 | 1,102,764.00 | 1,102,764.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,102,764.00 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 0.00 | 175,122.00 | 175,122.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 175,122.00 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 61,110.00 | 0.00 | 61,110.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 61,110.00 |
| 10 | Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas | 38,520.00 | 0.00 | 38,520.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 38,520.00 |
| TOTALES | | 1,039,573.00 | 1,277,886.00 | 2,317,459.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,317,459.00 |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS | | | | | | | | | TO |
|-----|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
|-----|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|

(PESOS)

| | | SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12 | | SUBTOTAL | INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR | | | | | | |
|----------------|--|------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------------|-----------------|-------------|----------------------------|---|-------------|--------------|
| | | CASSCO | CAUSES | | ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES | ANEXO 4 INSUMOS | SUBTOTAL | FIDEICOMISO INSABI INSUMOS | FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO | SUBTOTAL | |
| | | | | | | | | | | | |
| 1 | Vacunación Universal | 0.00 | 886,827.00 | 886,827.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 886.8 |
| 2 | Atención a la Salud de la Adolescencia | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| TOTALES | | 0.00 | 886,827.00 | 886,827.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 886.8 |

GRAN TOTAL

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) | | | | | | | | | TOTAL |
|-----|-------------------------------|--|---------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|----------|----------------------------|---|----------|-------------|
| | | SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12 | | SUBTOTAL | INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR | | | | | | |
| | | CASSCO | CAUSES | | ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES | ANEXO 4 INSUMOS | SUBTOTAL | FIDEICOMISO INSABI INSUMOS | FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO | SUBTOTAL | |
| | | 9,889,215.63 | 11,761,856.76 | 21,651,072.39 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 21,651,072. |

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

ANEXO 3**Calendario de Ministraciones****(Pesos)****310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|-----|--|-------------------|
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | |
| | Marzo | 925,677.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 925,677.00 |
| | U008 / OB010 | 925,677.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 925,677.00 |
| | Total | 925,677.00 |

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO |
|-----|-------------------------------|
| 1 | Seguridad Vial |

| | | |
|----------------------------|--|-------------|
| Marzo | | 0.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 0.00 |
| | | |
| 2 | Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables | |
| Marzo | | 0.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 0.00 |
| | | |
| Total | | 0.00 |

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---------------------------------------|---|---------------------|
| 1 | Atención a Emergencias en Salud | |
| 1.1 Emergencias | | |
| Marzo | | 167,364.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 167,364.00 |
| U009 / EE030 | | 167,364.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 167,364.00 |
| | | |
| 1.2 Monitoreo | | |
| Marzo | | 149,589.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 149,589.00 |
| U009 / EE030 | | 149,589.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 149,589.00 |
| Total Programa | | 316,953.00 |
| | | |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | |
| Marzo | | 1,618,622.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 1,618,622.00 |
| U009 / EE040 | | 1,618,622.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 1,618,622.00 |
| Total | | 1,935,575.00 |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---------------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 1 | VIH y otras ITS | |
| Marzo | | 1,155,714.63 |
| Subtotal de ministraciones | | 1,155,714.63 |
| P016 / VH030 | | 1,155,714.63 |
| Subtotal de programas institucionales | | 1,155,714.63 |
| | | |
| 2 | Virus de Hepatitis C | |
| Marzo | | 456,204.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 456,204.00 |
| P016 / VH030 | | 456,204.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 456,204.00 |
| Total | | 1,611,918.63 |

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--------------|
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | |
| 1.1 SSR para Adolescentes | | |
| Marzo | | 2,230,408.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 2,230,408.00 |
| P020 / SR010 | | 2,230,408.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 2,230,408.00 |
| 1.2 PF y Anticoncepción | | |
| Marzo | | 2,448,098.12 |
| Subtotal de ministraciones | | 2,448,098.12 |
| P020 / SR020 | | 2,448,098.12 |
| Subtotal de programas institucionales | | 2,448,098.12 |
| 1.3 Salud Materna | | |
| Marzo | | 3,469,876.50 |
| Subtotal de ministraciones | | 3,469,876.50 |
| P020 / AP010 | | 3,469,876.50 |
| Subtotal de programas institucionales | | 3,469,876.50 |

| | | |
|---------------------------------------|--|----------------------|
| 1.4 Salud Perinatal | | |
| Marzo | | 1,319,718.30 |
| Subtotal de ministraciones | | 1,319,718.30 |
| P020 / AP010 | | 1,319,718.30 |
| Subtotal de programas institucionales | | 1,319,718.30 |
| 1.5 Aborto Seguro | | |
| Marzo | | 803,922.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 803,922.00 |
| P020 / MJ030 | | 803,922.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 803,922.00 |
| 1.6 Violencia de Género | | |
| Marzo | | 1,462,245.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 1,462,245.00 |
| P020 / MJ030 | | 1,462,245.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 1,462,245.00 |
| Total Programa | | 11,734,267.92 |

| | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | |
| Marzo | | 1,648,181.84 |
| Subtotal de ministraciones | | 1,648,181.84 |
| P020 / CC010 | | 1,648,181.84 |
| Subtotal de programas institucionales | | 1,648,181.84 |

| | | |
|---|---------------------------------------|----------------------|
| 3 | Igualdad de Género | |
| | Marzo | 591,166.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 591,166.00 |
| | P020 / MJ040 | 591,166.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 591,166.00 |
| | Total | 13,973,615.76 |

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|-----|---|------------|
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | |
| | Marzo | 601,165.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 601,165.00 |
| | U009 / EE070 | 601,165.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 601,165.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | |
| | 2.1 Paludismo | |
| | Marzo | 49,860.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 49,860.00 |
| | U009 / EE020 | 49,860.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 49,860.00 |
| | 2.2 Enfermedad de Chagas | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | 2.3 Leishmaniasis | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | 2.4 Intoxicación por Artrópodos | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | 2.5 Dengue | |
| | Marzo | 233,130.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 233,130.00 |
| | U009 / EE020 | 233,130.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 233,130.00 |
| | 2.6 Vigilancia Post Oncocercosis | |
| | Marzo | 0.00 |

| | | |
|---------------------------------------|---|-------------------|
| Subtotal de ministraciones | | 0.00 |
| Total Programa | | 282,990.00 |
| | | |
| 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | |
| Marzo | | 0.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 0.00 |
| | | |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | |
| Marzo | | 55,788.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 55,788.00 |
| U009 / EE010 | | 55,788.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 55,788.00 |
| | | |
| 5 | Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19) | |
| Marzo | | 0.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 0.00 |
| | | |
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | |
| Marzo | | 0.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 0.00 |
| | | |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | |
| Marzo | | 1,102,764.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 1,102,764.00 |
| U008 / OB010 | | 1,102,764.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 1,102,764.00 |

| | | |
|---------------------------------------|---|------------|
| | | |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | |
| Marzo | | 175,122.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 175,122.00 |
| U008 / OB010 | | 175,122.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 175,122.00 |
| | | |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | |
| Marzo | | 61,110.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 61,110.00 |
| U009 / EE060 | | 61,110.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 61,110.00 |
| | | |
| 10 | Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas | |
| Marzo | | 38,520.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 38,520.00 |

| | | |
|---------------------------------------|--|---------------------|
| U009 / EE010 | | 38,520.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 38,520.00 |
| Total | | 2,317,459.00 |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|--------------|--|-------------------|
| 1 | Vacunación Universal | |
| | Marzo | 886,827.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 886,827.00 |
| | E036 / VA010 | 886,827.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 886,827.00 |
| 2 | Atención a la Salud de la Adolescencia | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| Total | | 886,827.00 |

| | |
|-------------------|----------------------|
| Gran total | 21,651,072.39 |
|-------------------|----------------------|

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

ANEXO 4

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | TIPO DE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META FEDERAL | INDICADOR | META ES |
|-----|--|--------|-------------------|--|---|--------------|---|---------|
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 1.2.1 | Proceso | número de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y ciudadanía | número total de políticas públicas en salud en las entidades federativas programadas | 80 | Porcentaje de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y la ciudadanía | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 2.1.1 | Proceso | Número de municipios que implementaron un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública en el año t. | Número total de municipios en el año t. | 28 | Mide el porcentaje de municipios que están implementando un Programa de Trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para incidir en los principales problemas de salud a nivel local. | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 3.1.1 | Resultado | Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas | Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas | 100 | Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación mediante el trabajo participativo de los integrantes de ésta (Personas, familias, instituciones, OSC) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud. | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--------|------------|--|--|-----|---|--|
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 3.2. | Proceso | Número de entornos programados como saludables en los lugares donde interviene el Programa | Total de entornos programados para certificar como saludables en los lugares donde interviene el Programa | 100 | Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades y municipios ubicados en zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 4.1.1 | Resultado | Número de escuelas que cumplen con los criterios de certificación como promotoras de la salud | Total de escuelas públicas certificadas de nivel básico programadas a nivel estatal*100 | 2 | Porcentaje de escuelas públicas de nivel básico que cumplieron con los criterios de certificación para ser escuelas promotoras de la salud | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 8.1.1 | Proceso | Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida | Consultas otorgadas en los Servicios de Salud Estatales | 72 | Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 8.2.1 | Proceso | Población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud | Cartillas Nacionales de Salud entregadas a la población | 80 | Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 9.1.1 | Resultado | La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario POST intervención la sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN | La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN | 10 | El indicador mide la variación de los determinantes positivos de la salud en la población pre y post intervención. | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 9.2.1 | Proceso | Número estrategias educativas realizadas para la promoción de estilos de vida saludables | Total de estrategias educativas programadas | 100 | Mide el porcentaje de las estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable dirigidas a la población, | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 9.3.1 | Resultado | La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico POST intervención la sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN | La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN | 10 | Mide la variación de los determinantes ambientales positivos en los entornos laborales intervenidos | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 11.1.1 | Estructura | Número de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas nacionales de salud pública | Total de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas de salud pública | 100 | Porcentaje de Jornadas Nacionales de Salud Pública realizadas en las jurisdicciones sanitarias | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 12.3.1 | Resultado | Número de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales | Total de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales programadas * 100 | 90 | Mide el número de entidades federativas que al menos realizaron una campaña en temas de salud pública en medios digitales, con incremento de al menos 3 indicadores KPI | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 18.1.1 | Proceso | Personal de salud capacitado que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población | Personal de salud que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población programado para recibir capacitación | 80 | Mide el porcentaje de personal que concluye capacitación | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 18.2.1 | Proceso | Personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia | Total de personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia | 100 | Mide la proporción de personas capacitadas, que intervienen en el programa y obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia de temas relacionados con la salud pública y promoción de la salud. | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 20.1.1 | Proceso | Número de servicios estatales de salud que tienen un 80% de cumplimiento en sus procesos, indicadores y metas programadas de políticas de salud pública y promoción de la salud. | Total de Servicios Estatales de Salud | 80 | Mide el cumplimiento de los procesos, indicadores y metas del programa | |

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | TIPO DE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META FEDERAL | INDICADOR | META ESTATAL |
|-----|---|--------|-------------------|---|---|--------------|---|--------------|
| 1 | Atención a Emergencias en Salud | | | | | | | |
| 1 | Emergencias | 1.1.1 | Proceso | Número de UIES estatales operando en el año bajo la normatividad establecida. | Número de UIES programadas por año | 90 | UIES en operación bajo la normatividad establecida. | 90 |
| 1 | Emergencias | 2.1.1 | Proceso | Número de Servicios estatales de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida. | Número de servicios Estatales de Sanidad Internacional programados para operar en el año. | 90 | Servicios Estatales de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida. | 90 |
| 1 | Emergencias | 3.1.1 | Proceso | Supervisiones realizadas | Supervisiones Programadas | 100 | Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales. | 100 |
| 2 | Monitoreo | 1.1.1 | Proceso | Número de sistemas de Vigilancia Epidemiológica evaluados | 26 Sistemas de Vigilancia epidemiológica Vigentes. | 80 | Evaluación de los Sistemas que integran el SINAVE durante el ejercicio 2022 | 80 |
| 2 | Monitoreo | 1.1.2 | Proceso | Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados. | Número de reportes de información epidemiológicos programados para su publicación | 100 | Información Epidemiológica Actualizada y Publicada periódicamente | 100 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 1.1.2 | Proceso | Índice de desempeño alcanzado por el LESP | Índice de desempeño máximo esperado por el LESP | 100 | Identificar áreas de oportunidad en la operación de los Laboratorios Estatales de Salud Pública para tomar acciones que conlleven, a la mejora a través de los indicadores de concordancia, cumplimiento, desempeño técnico y competencia técnica. El reto es mantener o incrementar el índice de desempeño nacional año con año. | 100 |

| | | | | | | | | |
|---|---|-------|-----------|---|----------------------------|-----|--|-----|
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 2.1.1 | Resultado | Número de LESP que cubre el 90% del MAB en el año | Número de LESP de la RNLSP | 100 | Mide el porcentaje de cobertura de los Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP) que cubre el 90% del Marco Analítico Básico (MAB) de la RNLSP (31 LESP) en apoyo a la Vigilancia Epidemiológica, para contar con un blindaje epidemiológico contra las principales enfermedades de importancia en salud pública. | 100 |
|---|---|-------|-----------|---|----------------------------|-----|--|-----|

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

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | TIPO DE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META FEDERAL | INDICADOR | META ESTATAL |
|-----|----------------------|--------|-------------------|--|---|--------------|--|--------------|
| 1 | VIH y otras ITS | 1.2.1 | Proceso | Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP implementada. | Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP programada. | 100 | Es el porcentaje de servicios especializados en VIH e ITS (Capasits y SAHs) con implementación de la PrEP, con respecto a los servicios especializados programados. | 100 |
| 1 | VIH y otras ITS | 1.8.1 | Proceso | Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS, que aprobaron los cursos en VIH seleccionados. | Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS. | 100 | Se refiere a la proporción de personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia. Lenguaje incluyente libre de estigma y discriminación para prestadores de servicios de salud. | 100 |
| 1 | VIH y otras ITS | 1.9.1 | Proceso | Condomes entregados a personas viviendo con VIH en los CAPASITS y SAHs en la Secretaría de Salud | Personas de 15 a 60 años en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud | 112 | Mide el número de condones entregados a las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAH) y (Capasits) de la Secretaría de Salud, durante un año. | 112 |
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1 | Proceso | Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) cuyo primer recuento de linfocitos CD4 es menor a 200 células/ml, en la Secretaría de Salud. | Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) que tuvieron su primer recuento de linfocitos CD4 en el periodo, en la Secretaría de Salud. | 100 | Es la proporción de personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (no tratadas anteriormente) con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/ml, con respecto al total de las personas viviendo con VIH diagnosticadas e incorporadas a atención en el periodo, en la Secretaría de Salud. | 100 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1 | Resultado | Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1,000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud. | Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral en el último año, en la Secretaría de Salud. | 95 | Mide el impacto del tratamiento antirretroviral en las personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud. | 95 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.10.1 | Proceso | Personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento en la Secretaría de Salud. | Personas con diagnóstico de TB activa y VIH en la Secretaría de Salud. | 90 | Es el porcentaje de personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento para ésta en la Secretaría de Salud, respecto del total del personal con diagnóstico de TB activa y VIH en TAR en la Secretaría de Salud, en el periodo. | 90 |
| 1 | VIH y otras ITS | 11.6.1 | Proceso | Detecciones de sífilis en personas en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud. | Personas de 15 a 60 años que se encuentran en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud. | 1 | Mide el número de detecciones de sífilis realizadas por persona en tratamiento antirretroviral de 15 a 60 años al año, en la Secretaría de Salud. | 1 |
| 1 | VIH y otras ITS | 12.3.1 | Proceso | Mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral, con carga viral indetectable (<50 copias/ml), en la Secretaría de Salud. | Mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral. | 90 | Se refiere a la proporción de mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral, con carga viral indetectable (<50 copias/ml), en la Secretaría de Salud. | 90 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | 5.2.1 | Proceso | Número de trabajadores de salud del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron el curso en VHC seleccionado. | Número de trabajadores de salud del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. | 100 | Se refiere a la proporción de personal del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Curso vinculado al programa de Hepatitis C. Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia. | 100 |

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | TIPO DE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META FEDERAL | INDICADOR | META ESTATAL |
|-----|-----------------------------|--------|-------------------|---|---|--------------|---|--------------|
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | | | | | | | |
| 1 | SSR para Adolescentes | 1.1.1 | Proceso | Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos. | No aplica | 96 | Se refiere a las campañas lanzadas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes | 3 |
| 1 | SSR para Adolescentes | 1.2.1 | Estructura | Total de docentes formados como capacitadores en temas de salud sexual y reproductiva | No aplica | 2,839 | Corresponde al número de docentes que han sido formados como replicadores de temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes. | 60 |
| 1 | SSR para Adolescentes | 1.3.1 | Proceso | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos x100 | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados | 80 | Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación. | 80 |
| 1 | SSR para Adolescentes | 2.1.1 | Proceso | Total de supervisiones realizadas en Jurisdicciones Sanitarias y unidades de salud | No aplica | 232 | Se refiere a las visitas de supervisión realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año | 6 |
| 1 | SSR para Adolescentes | 2.2.1 | Estructura | Total de personas capacitadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente. | No aplica | 2,760 | Número de personas que laboran en centros de salud de primer nivel de atención, capacitadas y sensibilizadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente | 45 |
| 1 | SSR para Adolescentes | 2.3.1 | Proceso | Número de jurisdicciones sanitarias con al menos una unidad de primer nivel con atención amigable para adolescentes | Total de Jurisdicciones Sanitarias en el estado | 100 | Número de Jurisdicciones Sanitarias con al menos una unidad de primer nivel que proporciona atención amigable para adolescentes | 100 |
| 1 | SSR para Adolescentes | 2.4.1 | Proceso | Total de consultas de primera vez, otorgadas a adolescentes en servicios amigables | Número de servicios amigables en operación | 22 | Corresponde al número de atenciones de primera vez que se proporcionan a población adolescente por mes en los Servicios Amigables | 36 |
| 1 | SSR para Adolescentes | 2.5.1 | Estructura | Total de servicios amigables | No aplica | 143 | Número de servicios amigables | 4 |

| | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------------|-------|------------|--|---|-----------|--|--------|
| | | Adolescentes | | | nuevos durante el periodo | | | incorporados a la red de atención durante el año en los Servicios Estatales de Salud | |
| 1 | | SSR para Adolescentes | 2.5.2 | Estructura | Número de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente x 100 | Total Municipios en el estado | 73 | Porcentaje de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente | 37 |
| 1 | | SSR para Adolescentes | 2.5.3 | Proceso | Numero de servicios amigables itinerantes que proporcionan atención en SSRA | No aplica | 32 | Número de servicios amigables itinerantes otorgando el paquete básico de SSRA en localidades seleccionadas | 1 |
| 1 | | SSR para Adolescentes | 2.5.4 | Proceso | Número de Municipios visitados durante el año con el servicio amigable itinerante (Edusex) | Total Municipios registrados | 20 | Se refiere al número de municipios que fueron visitados mediante el Servicio Amigable Itinerante (Edusex) al menos una vez durante el año | 17 |
| 1 | | SSR para Adolescentes | 3.1.1 | Resultado | Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud | Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud | 67 | Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud | 49 |
| 1 | | SSR para Adolescentes | 3.2.1 | Resultado | Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado durante el post evento obstétrico x 100 | Mujeres adolescentes a la que se les atendió un evento obstétrico | 80 | Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón. | 62 |
| 1 | | SSR para Adolescentes | 3.3.1 | Proceso | Total de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes | No aplica | 32 | Se refiere al número de servicios amigables para adolescentes que cuentan con personal de salud proporcionando atención en aborto seguro con medicamentos | 1 |
| 2 | | PF Anticoncepción y | 1.1.1 | Proceso | Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino | No aplica | 700,000 | Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías) | 4,744 |
| 2 | | PF Anticoncepción y | 1.4.1 | Proceso | Número de condones masculinos proporcionados en la Secretaría de Salud durante el año. | Número de usuarios activos de condones masculinos | 50 | Señala el número promedio de condones masculinos que se otorgan al año por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud | 55 |
| 2 | | PF Anticoncepción y | 2.1.1 | Resultado | Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud | No aplica | 4,751,540 | Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud | 33,870 |
| 2 | | PF Anticoncepción y | 2.1.2 | Estructura | Número de servicios activos de telemedicina | No aplica | 32 | Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentre operando en los servicios estatales de salud | 1 |
| 2 | | PF Anticoncepción y | 2.2.1 | Proceso | Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar. | No aplica | 3,312 | Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta) | 165 |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------|-------|------------|---|---|---------|--|-------|
| 2 | | PF y Anticoncepción | 2.3.1 | Proceso | Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas | No aplica | 257 | Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año | 6 |
| 2 | | PF y Anticoncepción | 2.4.1 | Proceso | Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio | No aplica | 713,368 | Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento. | 67 |
| 2 | | PF y Anticoncepción | 2.5.1 | Resultado | (Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año en curso.) * 100 | Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año anterior más número de usuarias nuevas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) durante el año en curso. | 80 | Muestra el porcentaje de mujeres que iniciaron el año con un ARAP ó adoptaron un ARAP durante el año y se mantienen activas al final del año | 90 |
| 2 | | PF y Anticoncepción | 2.6.1 | Estructura | Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico (incluye centros de salud y hospitales). | No aplica | 115 | Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico. | 3 |
| 2 | | PF y Anticoncepción | 2.7.1 | Resultado | Vasectomías realizadas | No aplica | 30,635 | Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud | 372 |
| 3 | | Salud Materna | 1.1.1 | Proceso | Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio. | No aplica | 120,001 | Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio. | 1,738 |
| 3 | | Salud Materna | 1.2.1 | Resultado | Total de atenciones otorgadas por brigadistas | No aplica | 653,400 | Promedio de atenciones otorgadas por personal brigadista | 7,200 |
| 3 | | Salud Materna | 1.3.1 | Proceso | Número de campañas de promoción de atención a la salud materna. | No aplica | 32 | Número de campañas de promoción de atención a la salud materna. | 1 |
| 3 | | Salud Materna | 2.1.1 | Resultado | Número de mujeres que tuvieron consulta de atención pregestacional | Número de mujeres con consulta prenatal, por 100 | 100 | Proporción de mujeres con atención pregestacional. | 100 |
| 3 | | Salud Materna | 2.2.1 | Resultado | Número de consultas de atención prenatal de primera vez en el primer trimestre | Total de consultas de atención prenatal de primera vez en cualquier trimestre de gestación. | 60 | Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre | 60 |
| 3 | | Salud Materna | 2.3.1 | Resultado | Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis | Total de mujeres embarazadas en control prenatal | 90 | Porcentaje de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas | 90 |
| 3 | | Salud Materna | 2.4.1 | Proceso | Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia estatal y su difusión en cada unidad medica hospitalaria | No aplica | 32 | Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida | 1 |
| 3 | | Salud Materna | 2.5.1 | Resultado | Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado | Total de recién nacidos vivos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000. | 800 | Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable | 25 |
| 3 | | Salud Materna | 2.6.1 | Proceso | Total de mujeres puérperas que reciben un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad | Total de mujeres con evento obstétrico | 80 | Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben anticoncepción post evento obstétrico de larga duración y alta efectividad | 80 |
| 3 | | Salud Materna | 2.7.1 | Proceso | Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y recibieron por lo menos una consulta de atención en el puerperio | Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico | 90 | Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio | 90 |

| | | | | | | | | |
|---|---------------|-------|-----------|--|---|-----|---|-----|
| 3 | Salud Materna | 2.8.1 | Proceso | Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia | Total de entidades federativas, por 100 | 100 | Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto. | 100 |
| 3 | Salud Materna | 2.9.1 | Proceso | Número de personas recién nacidas por parto con apego inmediato al seno materno | Número de personas recién nacidas por parto x 100 | 90 | Porcentaje de personas recién nacidas por parto, con apego inmediato al seno materno | 90 |
| 3 | Salud Materna | 3.1.1 | Proceso | Número de entidades federativas que implementaron el proyecto prioritario. | No aplica | 32 | Implementación del proyecto prioritario de atención integral del proceso reproductivo, en al menos una unidad de atención obstétrica | 1 |
| 3 | Salud Materna | 3.2.1 | Proceso | Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados | No aplica | 32 | Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados | 1 |
| 3 | Salud Materna | 3.3.1 | Resultado | Mujeres embarazadas con prueba reactiva referidas | Mujeres embarazadas con prueba reactiva | 100 | Proporción de mujeres embarazadas reactivas referidas para atención | 100 |
| 3 | Salud Materna | 3.4.1 | Proceso | Número de entidades federativas con estrategia elaborada | No aplica | 32 | Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida | 1 |

| | | | | | | | | |
|---|-----------------|-------|-----------|--|--|-----|---|-----|
| 3 | Salud Materna | 3.5.1 | Proceso | Total de casos analizados en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal | No aplica | 384 | Número de casos sesionados a nivel estatal en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal | 12 |
| 3 | Salud Materna | 3.6.1 | Resultado | Número casos de mortalidad materna analizados | Número de casos de mortalidad materna registrados | 100 | Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal | 100 |
| 4 | Salud Perinatal | 1.1.1 | Resultado | Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr. en el periodo | Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo | 5 | Personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr. en el periodo | 5 |
| 4 | Salud Perinatal | 1.2.1 | Resultado | Número de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa que reportan productividad mensual | Número total de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa | 85 | Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana | 85 |
| 4 | Salud Perinatal | 1.3.1 | Proceso | Número de reportes realizados de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública). | Número de reportes a realizar de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública). | 100 | Porcentaje de reportes emitido para la Actividades de promoción de la lactancia materna | 100 |
| 4 | Salud Perinatal | 2.2.1 | Proceso | Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica con Nominación a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña | Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica | 32 | Porcentaje de hospitales en las entidades federativas nominados en IHANN | 1 |
| 4 | Salud Perinatal | 2.3.1 | Resultado | Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz auditivo en el periodo | Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo | 80 | Cobertura de tamiz auditivo | 80 |
| 4 | Salud Perinatal | 2.4.1 | Resultado | Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz metabólico | Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo | 90 | Cobertura de tamiz metabólico | 90 |
| 4 | Salud Perinatal | 2.5.1 | Resultado | Personal de salud capacitado que participa en el BLH y/o lactarios | Personal de salud que participa en el BLH y/o lactarios | 80 | Porcentaje de personal capacitado en BLH y/o Lactarios | 80 |
| 4 | Salud Perinatal | 3.1.1 | Proceso | Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud con nominación como Unidades Amigas del Niño y de la Niña | Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud | 32 | Porcentaje de centros de salud de la SSA Nominados como unidades amigas del Niño y de la Niña | 1 |
| 4 | Salud Perinatal | 3.2.1 | Proceso | Personal de salud capacitado que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico | Personal de salud que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico | 80 | Porcentaje de personal capacitado en el proceso de tamiz metabólico | 80 |
| 4 | Salud Perinatal | 3.3.1 | Proceso | Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal | Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado | 90 | Porcentaje de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal | 90 |
| 4 | Salud Perinatal | 3.4.1 | Proceso | Número de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal | Número de profesionales de la salud que participan en el análisis de la mortalidad perinatal | 90 | Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal | 90 |
| 5 | Aborto Seguro | 1.1.1 | Proceso | Materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud | No aplica | 32 | Materiales de comunicación difundidos entre la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro. | 3 |
| 5 | Aborto Seguro | 1.1.2 | Proceso | Número de líneas telefónicas contratadas | No aplica | 32 | Número de líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro | 1 |
| 5 | Aborto Seguro | 2.1.1 | Proceso | Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro | No aplica | 96 | Es el personal medico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro. | 3 |
| 5 | Aborto Seguro | 2.2.1 | Proceso | Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro. | No aplica | 64 | Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro. | 4 |
| 5 | Aborto Seguro | 2.3.1 | Proceso | Número de espacios equipados y en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro. | No aplica | 32 | Son los espacios que se equiparon en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro. | 1 |
| 5 | Aborto Seguro | 2.3.2 | Resultado | Número de servicios aborto seguro habilitados | No aplica | 32 | Número de servicios aborto seguro habilitados | 1 |
| 5 | Aborto Seguro | 3.2.1 | Proceso | Número de supervisiones realizadas en las unidades de salud para verificar la implementación de los mecanismos de rutas de atención y referencia a los servicios de aborto seguro. | No aplica | 256 | Son las acciones de monitoreo y seguimiento a las unidades de salud para verificar la implementación de las rutas de atención y referencia para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro. | 8 |

| | | | | | | | | |
|---|--------------|-------|---------|-------------------------|-----------|-----|--------------------------------------|---|
| 6 | Violencia de | 1.1.1 | Proceso | Número de materiales de | No aplica | 128 | Número de materiales de comunicación | 4 |
|---|--------------|-------|---------|-------------------------|-----------|-----|--------------------------------------|---|

| | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------|----|-------|---|--|---|--|--|-----|
| | | Género | | | comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud | | | de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud | | |
| | 6 | Violencia Género | de | 1.3.1 | Proceso | Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles | No aplica | 192 | Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles | 6 |
| | 6 | Violencia Género | de | 1.3.2 | Proceso | Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente | No aplica | 512 | Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente | 16 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.1.1 | Resultado | Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa | Número de mujeres de 15 años y mas unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados | 23 | Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención. | 23 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.1.2 | Proceso | Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en en los servicios esenciales y especializados de salud | No aplica | 128 | Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en en los servicios esenciales y especializados de salud | 4 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.2.1 | Proceso | Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas. | Número de herramientas de detección aplicadas | 26 | Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas. | 28 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.4.1 | Proceso | Número de talleres brindados sobre IVE | No aplica | 32 | Número de talleres brindados sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo | 1 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.4.2 | Proceso | Número de personas capacitadas en NOM-046 VIRTUAL | No aplica | 25,600 | Número de personas capacitadas en NOM-046 VIRTUAL | 800 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.4.3 | Resultado | Número de talleres brindados sobre NOM-046 presencial | No aplica | 32 | Número de talleres brindados sobre NOM-046 PRESENCIAL | 1 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.4.4 | Resultado | Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería | No aplica | 32 | Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería | 1 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.5.2 | Resultado | Número de Grupos de autoayuda en la comunidad de la Vertiente intercultural (Fase 2) | No aplica | 60 | Número de Grupos de autoayuda en la comunidad de la Vertiente intercultural (Fase 2) | 6 |
| | 6 | Violencia Género | de | 2.5.3 | Resultado | Número de Estrategias de articulación intersectorial para la Vertiente Intercultural del Modelo Integrado prevención y atención a la violencia familiar y de género(fase 2) | No aplica | 10 | Número de Estrategias de articulación intersectorial para la Vertiente Intercultural del Modelo Integrado prevención y atención a la violencia familiar y de género(fase 2) | 1 |
| | 6 | Violencia Género | de | 3.2.1 | Proceso | Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja | No aplica | 512 | Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja | 16 |
| | 6 | Violencia Género | de | 3.2.2 | Proceso | Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja. | No aplica | 512 | Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja | 16 |
| | 6 | Violencia Género | de | 3.4.1 | Proceso | Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica | No aplica | 192 | Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica | 6 |
| | 6 | Violencia Género | de | 3.4.2 | Resultado | Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada | No aplica | 32 | Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada | 1 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.1.3 | Resultado | Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años | Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa | 23 | Cobertura de tamizaje con prueba de VPH | 20 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.1.4 | Resultado | Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS | Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los CAPASITS | 70 | Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH | 70 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.1.5 | Resultado | Mujeres de 25 a 39 años de edad con exploración clínica de mamas en el periodo a evaluar | Mujeres de 25 a 39 años responsabilidad de la Ssa. | 29 | Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas | 29 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.1.6 | Resultado | Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años. | Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa. | 12 | Cobertura de tamizaje con mastografía | 9 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.1.7 | Resultado | Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años | Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la Ssa | 11 | Cobertura de tamizaje con citología cervical | 8 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.1.8 | Resultado | Mujeres a las que se les realizó citología y/o prueba de VPH y que viven en zona rural | Mujeres de 25 a 64 años en 3 y 5 años (citología y prueba de VPH respectivamente) responsabilidad de la Ssa que viven en zona rural | 63 | Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural | 70 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.3.1 | Proceso | Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica | Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva | 80 | Porcentaje de casos con evaluación colposcópica | 80 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.3.2 | Resultado | Casos tratados en clínicas de colposcopia | Total de casos con LIEAG | 80 | Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LIEAG | 80 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|--|--|-------|------------|---|--|-----|---|-----|
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 2.3.3 | Resultado | Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica | Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 | 90 | Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica | 90 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 3.1.1 | Resultado | Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o cuello uterino con atención en centro oncológico | Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino | 85 | Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico | 85 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 3.1.3 | Proceso | Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2022, en tratamiento en centro oncológico | Informe programado | 100 | Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico | 100 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 3.1.4 | Resultado | Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de primera vez con acompañamiento emocional | Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama | 80 | Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento de la confirmación diagnóstica | 80 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | | | 4.2.4 | Estructura | No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente | Total de "sistemas de imagen" | 80 | Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes | 80 |

| | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|-------|---------|--|---|--------|---|-------|
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | 4.3.2 | Proceso | Pruebas utilizadas de manera adecuada* en el año a evaluar | Pruebas otorgadas para su uso* en el año a evaluar | 97 | Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada | 97 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | 5.1.1 | Proceso | Supervisiones realizadas que cuenten con informe/minuta de supervisión entregado en tiempo y forma. | Supervisiones programadas | 90 | Proporción de supervisiones realizadas con informe de supervisión | 90 |
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | 5.2.4 | Proceso | Unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario | Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario | 100 | Proporción de unidades con control de calidad rutinario | 100 |
| 3 | Igualdad de Género | 1.1.1 | Proceso | Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI | No aplica | 78,280 | Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entretenerimiento Infantil (CEI) | 1,520 |
| 3 | Igualdad de Género | 1.2.2 | Proceso | Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad | No aplica | 176 | Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad. | 5 |
| 3 | Igualdad de Género | 1.4.1 | Proceso | Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado | No aplica | 6,592 | Número de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud | 127 |
| 3 | Igualdad de Género | 4.2.1 | Proceso | Actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual | Actividades programadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual | 100 | Porcentaje de actividades realizadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual respecto a lo programado | 100 |

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | TIPO DE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META FEDERAL | INDICADOR | META ESTATAL |
|-----|--|--------|-------------------|--|---|--------------|---|--------------|
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas Emergentes | 3.1.1 | Proceso | Número de profilaxis antirrábicas humanas iniciadas por agresión o contacto por perro o gato doméstico | Total de agresiones o contacto con perro o gato doméstico por 100 | 10 | Brindar la profilaxis antirrábica humana a toda persona expuesta al virus de la rabia por agresión o contacto de perro o gato doméstico, que lo requiera. | 10 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas Emergentes | 3.1.2 | Estructura | Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico | Número de personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico | 100 | Se busca iniciar la profilaxis antirrábica al 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como por domésticos de interés económico. | 100 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas Emergentes | 3.1.3 | Resultado | Número de casos de rabia humana transmitida por perro registrados | Número de casos de rabia humana transmitida por perro estimados | 100 | Se busca mantener al país sin casos de rabia humana transmitida por perro. | 100 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas Emergentes | 4.1.1 | Proceso | Perros y gatos vacunados contra la rabia | Meta de perros y gatos a vacunarse contra la rabia | 90 | Perros y gatos vacunados contra la rabia | 90 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas Emergentes | 4.2.1 | Proceso | Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente | Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia | 5 | Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia. | 5 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas Emergentes | 4.3.1 | Proceso | Número de muestras de cerebros enviadas al laboratorio, correspondientes a reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica. | Número reportado de reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica. | 90 | Se busca conocer la circulación del virus de la Rabia en zonas que propicien su transmisión al ser humano, mediante el envío de muestras de cerebro de animales reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica. | 90 |

| | | | | | | | | |
|---|---|-------|-----------|--|--|-----|--|-----|
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | 5.1.1 | Resultado | Número de casos de brucelosis | Total de población por 100,000 habitantes | 1 | Lograr disminuir los casos de brucelosis y con ello limitar las complicaciones que causa esta enfermedad en la cronicidad | 1 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | 5.2.1 | Proceso | Casos Probables que cumplen con la definición operacional con tratamiento | Casos Probables que cumplen con la definición operacional | 100 | Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico | 100 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | 7.1.1 | Proceso | Número de casos probables de rickettsiosis que reciben tratamiento, reportados en el SEVE en el trimestre. | Número de casos probables de rickettsiosis reportados en el SEVE en el trimestre. | 100 | Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis. | 100 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | 7.1.2 | Resultado | Número de casos confirmados de rickettsiosis al cierre del año. | Número de casos confirmados de rickettsiosis al cierre del año anterior. | 1 | Se busca disminuir la presencia de casos de rickettsiosis y con ello limitar las defunciones por esta causa. | 1 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | 8.1.1 | Proceso | Perros ectodesparasitados de forma tópica | Perros censados | 95 | Medir el número de perros ectodesparasitados en los operativos de control de la rickettsiosis | 95 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | 8.1.2 | Proceso | Viviendas con rociado intra y peridomiciliar | Viviendas visitadas | 80 | Medir el número de viviendas con rociado intra y peridomiciliar en áreas de riesgo de transmisión de rickettsiosis. | 80 |
| 1 | Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes | 9.1.1 | Resultado | Total de pacientes diagnosticados clínicamente o con presencia de proglótitos con Teniasis con tratamiento | Total de pacientes diagnosticados clínicamente o con presencia de proglótitos con Teniasis | 100 | Evitar la transmisión de tenosis, ministrando el tratamiento de manera oportuna en pacientes portadores del parásito. | 100 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | | | | | | |
| 1 | Paludismo | 1.1.1 | Proceso | Número de personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género | Total de personal de salud en el estado que realiza actividades de prevención y control de paludismo | 100 | Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género. | 90 |
| 1 | Paludismo | 2.1.1 | Proceso | Total de gotas gruesa tomadas a casos probables de paludismo | Total de casos probables de paludismo reportados | 100 | Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica | 95 |
| 1 | Paludismo | 3.1.1 | Proceso | Numero de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos del vector | Total de localidades de riesgo existentes | 100 | Estima la cobertura de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos | 90 |
| 1 | Paludismo | 4.1.1 | Proceso | Número de localidades de riesgo con infestaciones larvianas menores al 1% de caladas | Número de localidades de riesgo con positividad larvaria mayor a | 100 | Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos. | 90 |

| | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------|-------|---------|--|--|-----|--|-----|
| | | | | | positivas, posterior a la intervención de control. | 1% en los estudios entomológicos previos | | | |
| | 1 | Paludismo | 5.1.1 | Proceso | Número de pacientes positivos a paludismo que recibieron tratamiento específico. | Número total de pacientes positivos a paludismo | 100 | Total de casos de paludismo que recibieron tratamiento farmacológico | 100 |
| | 1 | Paludismo | 8.1.1 | Proceso | Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas | Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas | 100 | Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente | 100 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 2.1.1 | Proceso | Numero de casas con acciones de manejo integral del vector | Numero de casas que requieren de acciones de control integral del vector | 100 | Controlar la transmisión vectorial intradomiciliar. | 100 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 2.4.1 | Proceso | Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico | Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico | 100 | Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas | 30 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 2.5.1 | Proceso | Número de localidades con vigilancia entomológica | Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica | 100 | Verifica la actualización de la distribución de especies triatóminas y sus densidades. | 6 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 4.1.1 | Proceso | Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias con tamizaje para detección de T. cruzi | Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias | 90 | Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi | 35 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 4.2.1 | Proceso | Número de Recién nacidos de madres positivas con tamizaje para detección de T. cruzi. | Número de recién nacidos de madres positivas a infección por T. cruzi | 90 | Determinar el riesgo de transmisión connatal | 35 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 5.1.1 | Proceso | Número de niños menores de 15 años con tamizaje para detección de T. cruzi que vivan en localidades con vector intradomiciliario | Número de niños menores de 15 años que vivan en localidades con vector intradomiciliario | 90 | Determinar el riesgo de transmisión vectorial intradomiciliaria, así como identificar los focos de transmisión activa. | 60 |
| | 3 | Leishmaniasis | 1.1.1 | Proceso | Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP) | Número de casos de Leishmaniasis diagnosticados | 95 | Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP) | 95 |
| | 3 | Leishmaniasis | 2.1.1 | Proceso | Localidades con focos activos con evaluación entomológica | No aplica | 9 | Señala las actividades de vigilancia entomológica realizados en los estados con focos de transmisión | 9 |
| | 3 | Leishmaniasis | 3.1.1 | Proceso | Número de tratamientos etiológicos supervisados a casos de Leishmaniasis hasta su curación | Número de casos confirmados para Leishmaniasis registrados en el Sistema de Información | 95 | Tratamiento etiológico de leishmaniasis bajo supervisión hasta su curación a todos los casos confirmados por Laboratorio | 95 |

| | | | | | | | | | |
|--|---|---|-------|-----------|--|---|-----|--|-----|
| | 3 | Leishmaniasis | 4.3.1 | Proceso | Número de capacitaciones (teórico-práctico) al personal médico, paramédico y operativo, en manejo clínico, prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos | No aplica | 9 | Brindar capacitación profesional y técnica para integrar el manejo clínico, la vigilancia epidemiológica, de laboratorio, entomológica y ambiental para la prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos | 6 |
| | 3 | Leishmaniasis | 5.1.1 | Proceso | Número de capacitaciones realizadas para la comunidad y a los sectores educativos y de turismo sobre las medidas de prevención de la Leishmaniasis | No aplica | 9 | Otorgar información teórico-práctica para promover las medidas preventivas individuales, familiares y colectivas en localidades y áreas turísticas prioritarias | 6 |
| | 5 | Dengue | 3.1.1 | Proceso | Localidades Prioritarias con Ovitrampas | Número de Localidades Prioritarias | 100 | Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias | 6 |
| | 5 | Dengue | 6.3.1 | Proceso | Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas | No aplica | 30 | Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas | 1 |
| | 5 | Dengue | 7.2.1 | Proceso | Número de entidades con estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal | No aplica | 31 | Mide el número de estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa realizados al personal que aplica Insecticidas | 1 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1 | Proceso | Número de Localidades prioritarias | Número de Localidades prioritarias | 100 | Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias | 6 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2 | Proceso | Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV | Número de Localidades prioritarias | 100 | Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias | 6 |
| | 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | 1.1.1 | Proceso | Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años con tratamiento para ITBL | Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años. X 100. | 63 | Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años. | 63 |
| | 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | 1.1.2 | Proceso | Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento | Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y vigilancia postratamiento x 100 | 100 | Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento | 100 |
| | 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | 1.2.1 | Proceso | Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y prevalentes | Total de casos prevalentes | 100 | Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra | 100 |
| | 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | 1.3.1 | Proceso | Número de Jornadas Dermatológicas | No aplica | 44 | Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades | 1 |
| | 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | 2.1.1 | Proceso | Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado, los que terminan y los que curan (Éxito) | Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado x 100. | 86 | Porcentaje de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente que ingresa a tratamiento primario acortado los que terminan y los que curan (Éxito de tratamiento). | 86 |
| | 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | 3.1.1 | Proceso | Número de casos TB TF nuevos y previamente tratados que se les realiza una prueba de sensibilidad al diagnóstico, incluye resultados de pruebas moleculares (Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales | /Número de casos nuevos y previamente tratados notificados X 100 | 30 | Este indicador valorará la cobertura de pruebas a sensibilidad a fármacos al momento del diagnóstico, realizadas por métodos moleculares o convencionales en casos nuevos o previamente tratados (Reingresos y recaídas) a todos los probables de TB TF. | 30 |
| | 3 | Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra) | 4.1.1 | Proceso | Escriba aquí la descripción del numerador | Número de casos programados con diagnóstico de resistencia a fármacos en el año X 100 | 90 | El indicador evalúa el porcentaje de casos de TB con resistencia a fármacos que reciben esquema de tratamiento con fármacos anti-tuberculosis de 2da línea. | 90 |
| | 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | 1.1.1 | Resultado | Sumatoria de porcentaje de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 24 hrs. | 32 | 90 | Porcentaje de emergencias en salud atendidas con oportunidad. | 90 |
| | 5 | Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias | 1.1.1 | Resultado | Número de casos nuevos de Influenza | Total de población del año evaluado x 100,000 | 2 | Reducción de la tasa de incidencia de INFLUENZA, comparada con el año 2020 | 2 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|-------|-----------|--|---|---|---|---|--|
| | Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19) | | | | | | | | |
| 5 | Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19) | 1.1.3 | Resultado | Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad | Total de población del año evaluado x 100,000 | 2 | Reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2020 | 2 | |
| 5 | Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19) | 2.1.1 | Proceso | Número de materiales de promoción impresos y distribuidos | No aplica | 3 | Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas | 3 | |
| 5 | Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19) | 3.1.1 | Proceso | Número de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados | No aplica | 2 | Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19. | 2 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|-------|------------|---|--|-----|--|-----|
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | 2.1.1 | Proceso | Cursos y talleres realizados | No aplica | 2 | Se refiere a las actividades de educación continua para que el personal de salud adquiera las competencias necesarias para la atención integral del paciente con asma y EPOC. | 2 |
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | 2.3.1 | Resultado | Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría | Total de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas | 70 | Porcentaje de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría | 70 |
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | 2.3.2 | Resultado | Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento. | Total de pacientes con diagnóstico de EPOC. | 60 | Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento | 60 |
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | 2.3.3 | Resultado | Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo. | Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento | 60 | Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo. | 60 |
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | 2.3.4 | Resultado | Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento. | Total de pacientes con diagnóstico de asma. | 30 | Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento. | 30 |
| 6 | Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas | 2.3.5 | Resultado | Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo. | Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento. | 60 | Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo. | 60 |
| 7 | Enfermedades Cardiometaabólicas | 1.1.1 | Estructura | Número de personal contratado | Número de personal programado | 100 | Número de profesionales de la salud contratados para el programa de Cardiometaabólicas | 100 |
| 7 | Enfermedades Cardiometaabólicas | 2.1.1 | Proceso | Número de detecciones de HTA realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 16 | Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de HTA en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 16 |
| 7 | Enfermedades Cardiometaabólicas | 2.1.2 | Proceso | Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 16 | Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 16 |
| 7 | Enfermedades Cardiometaabólicas | 2.1.3 | Proceso | Número de detecciones de obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 16 | Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de Obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 16 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 1.1.1 | Proceso | Número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor | Número de participantes programados | 100 | Son el número de personas capacitadas a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor | 100 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 1.2.1 | Estructura | Número de oficinas realizadas que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores | No aplica | 32 | Son el número de oficinas de gestión que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores | 32 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 1.3.1 | Resultado | Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para riesgo de caídas | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 30 | Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de riesgo de caídas. | 30 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 1.4.1 | Resultado | Número actividades realizadas en la atención e intervención gerontológica a personas mayores | Población sujeta a programa | 90 | Son las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales | 90 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 2.1.1 | Resultado | Población adulta mayor con detecciones realizadas de AIVD y de ABVD | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 5 | Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD | 5 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 2.2.1 | Resultado | Número de documentos técnico-normativos elaborados o actualizados | No aplica | 3 | Son los documentos técnico y normativos elaborados o actualizados para la atención de enfermedades de mayor relevancia en la persona adulta mayor. | 3 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 2.3.1 | Resultado | Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para alteraciones de memoria en el primer nivel de atención | Número de adultos mayores con detección positiva de alteraciones de memoria | 40 | Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable. | 40 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 3.1.1 | Resultado | Número de supervisiones realizadas por la entidad federativa sobre el avance de las acciones establecidas en minuta por el programa a través de reuniones y seguimiento de acuerdos | No aplica | 90 | Son las acciones dirigidas a la persona mayor en la entidad federativa a través de la evaluación generada por minuta y seguimiento de los acuerdos y compromisos. | 90 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 3.2.1 | Resultado | Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para incontinencia urinaria | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 30 | Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de incontinencia urinaria. | 30 |

| | | | | | | | | |
|---|---|-------|---------|--|-------------------------------------|----|---|----|
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 3.3.1 | Proceso | Número de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor. | Número de participantes programados | 10 | Son el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor. | 10 |
|---|---|-------|---------|--|-------------------------------------|----|---|----|

| | | | | | | | | |
|---|---|--------|-----------|--|---|------------|--|---------|
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 4.1.1 | Proceso | Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contrarreferencia | Número de participantes programados | 100 | Son el número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contrarreferencia, homologando los datos clínicos que se incluyen en la nota aplicables a las personas mayores en el primer nivel de atención. | 100 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 5.1.1 | Resultado | Es el número de adultos mayores con detecciones (por tamizaje) realizadas de depresión | Es el número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención | 40 | Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de depresión | 40 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 5.2.1 | Resultado | Número de adultos mayores con aplicación de vacuna anti-influenza | Número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención. | 90 | Es la población de adultos mayores (60 años y más) protegida por la aplicación de vacuna anti-influenza | 90 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 6.1.1 | Resultado | Número de unidades de primer nivel de atención que cuentan con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores. | Número de unidades de primer nivel con programación de la difusión del cartel | 40 | Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación", por lo menos realizar uno al mes. | 40 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 6.2.1 | Resultado | Número de mujeres y hombres de 50 años y más que se les realiza la detección para riesgo de fracturas por osteoporosis | Número de mujeres y hombres de 50 años y más que acuden a la consulta de primera vez en el periodo en primer nivel de atención; | 30 | Son las personas de 50 años y más con detección de riesgo de fractura por osteoporosis | 30 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 6.3.1 | Proceso | Número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención | No aplica | 40 | Es el número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención, para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores. | 40 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 7.1.1 | Proceso | Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el desarrollo de la estrategia de cuidados de Largo plazo | Número de participantes programados | 100 | Son el número de personal de salud directivo que realizo el curso de la OPS sobre el desarrollar la estrategia de Cuidados de Largo Plazo. | 100 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 7.2.1 | Resultado | Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención | Número de personas mayores con detección positiva de síndrome de caídas | 40 | Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención | 40 |
| 8 | Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento | 7.3.1 | Resultado | Número de personas mayores que se les realiza detección (por tamizaje) para alteraciones de memoria | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 40 | Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta (por tamizaje) alteraciones de la memoria. | 40 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 3.1.1 | Resultado | Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal. | No aplica | 4,279 | Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal. | 68 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 4.2.1 | Resultado | Campañas de salud bucal realizadas durante el año. | No aplica | 62 | Participación del programa de salud bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública. | 2 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 5.1.1 | Resultado | Actividades preventivas extramuros realizadas. | No aplica | 22,686,397 | Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50) | 699,932 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 7.1.1 | Resultado | Número de cursos de capacitación realizados. | No aplica | 6 | Se contemplan los cursos de capacitación sobre el Proyecto Salud Oral y Factores de Riesgo (SOFAR). | 1 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 9.1.1 | Resultado | Número de actividades preventivas y curativas realizadas. | No aplica | 26,431,394 | Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado). | 202,562 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 9.2.2 | Resultado | Número de aplicaciones de barniz de flúor. | No aplica | 1,688,715 | Corresponde a la aplicación de barniz de flúor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública. | 70,000 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 10.1.1 | Resultado | Número de cursos de capacitación estomatológica realizados. | No aplica | 57 | Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal. | 2 |

| | | | | | | | | |
|----|---|--------|-----------|--|-----------|-----------|---|--------|
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 11.1.1 | Resultado | Número de visitas de supervisión realizadas. | No aplica | 5,310 | Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas. | 68 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 11.1.2 | Resultado | Informe de evaluación y seguimiento. | No aplica | 124 | Apoyo al Responsable Estatal en supervisión y evaluación de las estrategias del programa, así como dar seguimiento a las actividades de prevención. | 4 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 12.1.1 | Resultado | Número de consultas estomatológicas realizadas. | No aplica | 3,534,201 | Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13) | 30,269 |
| 9 | Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales | 13.1.1 | Resultado | Número de tratamientos restaurativos traumáticos realizados. | No aplica | 34,277 | Aplicación del tratamiento restaurativo intraoral a personas en comunidades que carecen de servicios odontológicos. | 500 |
| 10 | Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas | 2.1.2 | Proceso | Campañas de prevención realizadas en las zonas prioritarias seleccionadas. | No aplica | 64 | Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas. | 2 |
| 10 | Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas | 2.2.1 | Proceso | Operativos preventivos realizados en zonas prioritarias identificadas. | No aplica | 64 | Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para diarreas, por ejemplo: en las zonas prioritarias seleccionadas: ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc. | 2 |

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

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | TIPO DE INDICADOR | NÚMERADOR | DENOMINADOR | META FEDERAL | INDICADOR | META ESTATAL |
|-----|----------------------|--------|-------------------|---|--|--------------|---|--------------|
| 1 | Vacunación Universal | 1.1.1 | Resultado | Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al | Población de menores de un año de edad de responsabilidad para | 90 | Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos en niñas y niños menores de 1 año de edad. | 90 |

| | | | | | | | | |
|---|--|-------|-----------|--|---|----|---|----|
| | | | | esquema completo de vacunación en el periodo a reportar. | la Secretaría de Salud en el periodo a reportar. | | | |
| 1 | Vacunación Universal | 1.1.3 | Resultado | Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar | Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar | 95 | Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad | 95 |
| 1 | Vacunación Universal | 1.2.1 | Resultado | Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar. | Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar. | 90 | Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad. | 90 |
| 1 | Vacunación Universal | 1.3.1 | Resultado | Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar. | Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I. | 95 | Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad | 95 |
| 1 | Vacunación Universal | 1.3.2 | Resultado | Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado | Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar | 95 | Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado | 95 |
| 1 | Vacunación Universal | 2.1.1 | Resultado | Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado | Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud | 70 | Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2022 | 70 |
| 1 | Vacunación Universal | 5.1.2 | Proceso | Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los Servicios de Salud, capacitado. | Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud adscrito a unidades ubicadas en municipios de atención prioritaria. | 90 | Permite conocer el porcentaje del personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud en municipios de atención prioritaria del estado, que han sido capacitados en temas de atención integrada en la infancia y vacunación. | 90 |
| 2 | Atención a la Salud de la Adolescencia | 2.3.1 | Proceso | Total de población de 10 a 19 años de edad atendida | Total de población de 10 a 19 años de edad programada | 90 | Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable | 90 |
| 2 | Atención a la Salud de la Adolescencia | 3.5.1 | Proceso | Número de adolescentes en seguimiento por mala nutrición | Número total de adolescentes detectados con mala nutrición | 45 | Mide el número de adolescentes detectados con problemas de mala nutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad que están recibiendo atención. | 45 |

| | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|--------|-----------|---|--|----|---|----|
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 1.1.1 | Proceso | Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez que reciben tratamiento con Plan A | Denominador: Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez. | 95 | Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para EDA con Plan A de hidratación. | 95 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 1.2.1 | Proceso | Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez que reciben tratamiento sintomático | Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez. | 70 | Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para IRA con tratamiento sintomático | 70 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 1.3.1 | Proceso | Niñas y niños menores de 24 meses con anemia detectados por primera vez en el año. | Niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud por primera vez en el año. | 50 | Este indicador permitirá identificar el porcentaje de detección de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud del primer nivel de atención. | 50 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 2.1.1 | Proceso | Número de niñas y niños desde un mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados mediante la prueba EDI de primera vez en la vida durante la consulta de niño sano . | Total de NN menores de 6 años que acudió a consulta de niño sano de primera vez en el año. | 50 | Número de niñas y niños desde 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados en su desarrollo con la aplicación de la prueba EDI. | 50 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 2.2.1 | Proceso | Número de niñas y niños que acudieron a los talleres de estimulación temprana de primera vez en el año. | Niñas y niños con resultado normal (verde) y rezago (amarillo) en la evaluación del desarrollo EDI . | 50 | Niñas y niños a partir de 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días, que acudieron por primera vez en el año al servicio de estimulación temprana. | 50 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 3.1.1 | Resultado | Número de niñas y niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva | Numero de niñas y niños menores de 6 meses en control nutricional con cualquier diagnóstico (NPT) | 55 | Niñas y niños menores de seis meses de edad alimentados con lactancia materna exclusiva. | 55 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 8.2.1 | Proceso | Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud, capacitado | Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud. | 18 | Permite conocer el porcentaje de personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud del estado, que ha sido capacitado en temas de atención integrada en la infancia | 18 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 10.1.1 | Proceso | Número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la infancia en el año | Número de supervisiones programadas al programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año | 80 | es el número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la infancia en el año | 80 |

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

ANEXO 5

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | PRECIO UNITARIO | CANTIDAD | TOTAL (PESOS) |
|--------------|---|----------|--------------------------|--|-----------------|----------|------------------|
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 1.1.2.28 | Ramo 12-Apoyo Federal | Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública. | 1.00 | 75,983 | 75,983.00 |
| TOTAL | | | | | | | 75,983.00 |

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

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | PRECIO UNITARIO | CANTIDAD | TOTAL (PESOS) |
|-----|-----------------|----------|--------------------------|--|-----------------|----------|---------------|
| 1 | VIH y otras ITS | 1.9.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0227 | 10.34 | 25,000 | 258,500.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 1.9.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0177 | 90.09 | 5,173 | 466,035.57 |
| 1 | VIH y otras ITS | 1.9.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Gel. Lubricante a base de agua. Envase con 2 a 60 g. | 6.96 | 73,885 | 514,239.60 |
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Inmunoanálisis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálisis cualitativo in vitro con lectura visual para la detección simultánea del antígeno (Ag) no inmunocomplejo p24 del HIV-1 en forma libre y anticuerpos (Ab) a HIV-1 y HIV-2 en sangre humana. 10 tarjetas de prueba recubiertas de antígeno HIV1/2 recombinante y péptidos sintéticos, anticuerpos al antígeno p24 y avidina. TATC. Descripción complementaria: Prueba VIH Ag/Ac (4ta). Clave 080.829.5539 | 91.64 | 1,960 | 179,614.40 |
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa de anticuerpos IgG por inmunocromatografía, contra el virus de la Inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1) y tipo 2 (VIH-2) en fluido oral, sangre capilar, sangre total y plasma. Para uso como prueba de tamizaje. Requiere prueba confirmatoria. Equipo para 25 pruebas. TATC. Descripción complementaria: 080.829.5356 | 55.56 | 650 | 36,114.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación cualitativa de anticuerpos IgM/IgG anti HIV-1 y HIV-2 simultáneamente en suero, sangre, plasma o sangre total humana. Con lanceta retráctil con 3 niveles de punción, pipeta de toma y solución de corrimiento y sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Pieza. Descripción complementaria: 080.980.0001 | 43.92 | 26,200 | 1,150,704.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.10.1.2 | Ramo 12-Apoyo Federal | Valganciclovir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Clorhidrato de valganciclovir equivalente a 450 mg de valganciclovir. Envase con 60 Comprimidos Descripción complementaria: Clave: 010.000.4373.00, (Costo sin IVA) | 2,128.02 | 157 | 334,099.14 |

| | | | | | | | |
|---|-----------------|----------|-----------------------|--|-----------|--------|--------------|
| 1 | VIH y otras ITS | 8.10.1.4 | Ramo 12-Apoyo Federal | <p>Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC.</p> <p>Descripción complementaria: 080.784.7991. Cada pieza incluye 10 Cartuchos RTC (Costo con IVA \$20, 880.00)</p> | 20,880.00 | 26 | 542,880.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 11.6.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | <p>Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación de anticuerpos de Treponema pallidum en suero o plasma humano. Con sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas.</p> <p>Descripción complementaria: Clave: 080.829.5463. Las cantidades son por pruebas</p> | 46.40 | 27,260 | 1,264,864.00 |

| | | | | | | | |
|---|-----------------|----------|-----------------------|--|--------|----|-----------|
| 1 | VIH y otras ITS | 12.3.1.2 | Ramo 12-Apoyo Federal | <p>Sucedaneo De Leche Humana De Pretermiño. Polvo Contenido en: Kilocalorías Unidad kcal 100g Mín. 400 Máx 525 100kcal Mín 100.0 Máx 100.0 100ml Mín 64 Máx 85 Lípidos Unidad g 100g Mín. 19.2 Máx 31.5 100kcal Mín4.80 Máx 6.00 100ml Mín 3.072 Máx 5.1 Acido linoleico Unidad mg 100g Mín. 1200 Máx 7350 100kcal Mín300.00 Máx 1400.00 100ml Mín 192 Máx 1190 Ac alfa Linolénico Unidad mg 100g Mín. 200 Máx SE* 100kcal Mín50.00 Máx SE* 100ml Mín 32 Máx SE* Relac A. Linoleico/ A. á Linolenico 100g Mín. 5:1 Máx 15:1 100kcal Mín5:1 Máx 15:1 100ml Mín 5:1 Máx 15:1 Acido araquidónico Unidad % 100g Mín. 1.60 Máx 3.675 100kcal Mín0.40 Máx 0.70 100ml Mín 0.256 Máx 0.595 Acido DHA** Unidad % 100g Mín. 1.40 Máx 2.625 100kcal Mín 0.35 Máx 0.50 100ml Mín 0.224 Máx 0.425 Relac Aa/DHA 100g Mín. 1.5:1 Máx 2:1 100kcal Mín1.5:1 Máx 2:1 100ml Mín 1.5:1 Máx 2:1 Proteínas Unidad g 100g Mín. 9.60 Máx 15.75 100kcal Min 2.40 Máx 3.00 100ml Mín 1.536 Máx 2.55 Taurina Unidad mg 100g Mín. 20.00 Máx 63 100kcal Mín 5.00 Máx 12.00 100ml Mín 3.2 Máx 10.2 Hidratos de carbono*** Unidad g 100g Mín. 38.80 Máx 73.5 100kcal Mín 9.70 Máx 14.00 100ml Mín 6.208 Máx 11.9 Sodio Unidad mg 100g Mín. 144.00 Máx 315 100kcal Mín36.00 Máx 60.00 100ml Mín 23.04 Máx 51 Potasio Unidad mg 100g Mín. 376.00 Máx 840 100kcal Mín 94.00 Máx 160.00 100ml Mín 60.16 Máx 136 Cloruros Unidad mg 100g Mín. 240.00 Máx 840 100kcal Min 60.00 Máx 160.00 100ml Mín 38.4 Máx 136 Calcio Unidad mg 100g Mín. 380.00 Máx 735 100kcal Mín 95.00 Máx 140.00 100ml Mín 60.8 Máx 119 Fósforo Unidad mg 100g Mín. 208.00 Máx 525 100kcal Mín 52.00 Máx 100.00 100ml Mín 33.28 Máx 85 Relación Ca/P 100g Mín. 1.7:1 Máx 2:1 100kcal Mín 1.7:1 Máx 2:1 100ml Mín 1.7:1 Máx 2:1 Vitamina A Unidad U.I. 100g Mín. 2800.00 Máx 6583.5 100kcal Min 700.00 Máx 1254.00 100ml Mín 448 Máx 1065.9 Vitamina A ER (Retinol) Unidad ?g 100g Mín. 816.00 Máx 1995 100kcal Min 204.00 Máx 380.00 100ml Mín 130.56 Máx 323 Vitamina D Unidad U.I. 100g Mín. 292.00 Máx 525 100kcal Min 73.00 Máx 100.00 100ml Mín 46.72 Máx 85 Vitamina E (Alfa Tocoferol) Unidad U.I. 100g Mín. 12.00 Máx 63 100kcal Mín 3.00 Máx 12.00 100ml Mín 1.92 Máx 10.2 Vitamina K Unidad ?g 100g Mín. 32.80 Máx 131.25 100kcal Min 8.20 Máx 25.00 100ml Mín 5.248 Máx 21.25 Vitamina C Unidad mg 100g Mín. 53.60 Máx 194.25 100kcal Min 13.40 Máx 37.00 100ml Mín 8.576 Máx 31.45 Vitamina B1 (tiamina) Unidad ?g 100g Mín. 240.00 Máx 1312.5 100kcal Min 60.00 Máx 250.00 100ml Mín 38.4 Máx 212.5 Vitamina B2</p> | 244.00 | 54 | 13,176.00 |
|---|-----------------|----------|-----------------------|--|--------|----|-----------|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | | (riboflavina) Unidad ?g 100g Mín. 560.00 Máx 2625 100kcal Mín 140.00 Máx 500.00 100ml Mín 89.6 Máx 425 Niacina Unidad ? g 100g Mín. 4000.00 Máx 7875 100kcal Mín 1000.00 Máx 1500.00 100ml Mín 640 Máx 1275 Vitamina B6 (piridoxina) Unidad ?g 100g Mín. 300.00 Máx 918.75 100kcal Mín 75.00 Máx 175.00 100ml Mín 48 Máx 148.75 Acido fólico Unidad ?g 100g Mín. 148.00 Máx | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | | | |
|---|-----------------|----------|-----------------------|---|--------|-------|------------|
| | | | | 262.5 100kcal Mín 37.00 Máx 50.00 100ml Mín 23.68 Máx 42.5 Acido pantoténico Unidad ?g 100g Mín. 1800.00 Máx 9975 100kcal Mín 450.00 Máx 1900.00 100ml Mín 288 Máx 1615 Vitamina B12 (cianocobalamina) Unidad ?g 100g Mín. 0.80 Máx 7.875 100kcal Mín 0.20 Máx 1.50 100ml Mín 0.128 Máx 1.275 Biotina Unidad ?g 100g Mín. 8.80 Máx 52.5 100kcal Mín 2.20 Máx 10.00 100ml Mín 1.408 Máx 8.5 Colina Unidad mg 100g Mín. 30.00 Máx 262.5 100kcal Mín 7.50 Máx 50.00 100ml Mín 4.8 Máx 42.5 Mioinositol Unidad mg 100g Mín. 16.00 Máx 210 100kcal Mín 4.00 Máx 40.00 100ml Mín 2.56 Máx 34 Magnesio Unidad mg 100g Mín. 28.00 Máx 78.75 100kcal Mín 7.00 Máx 15.00 100ml Mín 4.48 Máx 12.75 Hierro Unidad mg 100g Mín. 6.80 Máx 15.75 100kcal Mín 1.70 Máx 3.00 100ml Mín 1.088 Máx 2.55 Yodo Unidad ?g 100g Mín. 24.00 Máx 236.25 100kcal Mín 6.00 Máx 45.00 100ml Mín 3.84 Máx 38.25 Cobre Unidad ?g 100g Mín. 360.00 Máx 630 100kcal Mín 90.00 Máx 120.00 100ml Mín 57.6 Máx 102 Zinc Unidad mg 100g Mín. 4.40 Máx 7.875 100kcal Mín 1.10 Máx 1.50 100ml Mín 0.704 Máx 1.275 Manganeso Unidad ?g 100g Mín. 28.00 Máx 131.25 100kcal Mín 7.00 Máx 25.00 100ml Mín 4.48 Máx 21.25 Selenio Unidad ?g 100g Mín. 7.20 Máx 26.25 100kcal Mín 1.80 Máx 5.00 100ml Mín 1.152 Máx 4.25 Nucleótidos Unidad mg 100g Mín. 7.60 Máx 84 100kcal Mín 1.90 Máx 16.00 100ml Mín 1.216 Máx 13.6 Cromo Unidad ? g 100g Mín. 6.00 Máx 52.5 100kcal Mín 1.50 Máx 10.00 100ml Mín 0.96 Máx 8.5 Molibdeno Unidad ?g 100g Mín. 6.00 Máx 52.5 100kcal Mín 1.50 Máx 10.00 100ml Mín 0.96 Máx 8.5 Dilución 16% Envase con 450 a 454 g y medida de 4.40 a 5.37 g. * Aunque no existe un nivel superior de recomendación siempre deberá conservar la relación de ácido linoleico/ácido linolenico. **DHA: Acido Docosahexanoico. *** La lactosa y polímeros de glucosa deben ser los hidratos de carbono preferidos, sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100ml. Descripción complementaria: Clave: 030.000.0003.00, (\$ 244 COSTO CON IVA) | | | |
| 1 | VIH y otras ITS | 12.3.1.2 | Ramo 12-Apoyo Federal | Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Término). Polvo o líquido. Energía - Mínimo /100 mL: 60 kcal Máximo /100 mL: 70 kcal. Energía - Mínimo /100 mL: 250 kcal Máximo /100 mL: 295 kcal. Vitaminas. Vitamina A (expresados en retinol): Mínimo/100 kca: 200 U.I. o 60 µg, Máximo/100 kcal: 600 U.I. o 180 g. NSR/100 kcal En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo Vitamina D: Mínimo/100 kcal: 1 µg o 40 U.I., Máximo/100 kcal: 2,5 µg o 100 U.I. En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo. Vitamina C (Ac. ascórbico): Mínimo/100 kcal: 10 mg, Máximo/100 kcal: S. E., NSR/100 kcal: 70 mg. Vitamina B | 145.00 | 1,026 | 148,770.00 |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | | Tiamina (B1) Mínimo/100 kcal: 60 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 300 µg. Riboflavina (B2): Mínimo/100 kcal: 80 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal 500 µg. Niacina (B3): Mínimo/100 kcal: 300 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 500 µg. Piridoxina (B6): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 175 µg. Acido fólico (B9): Mínimo/100 kcal: 10 µg | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|

Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 µg.
 Ácido pantoténico (B5): Mínimo/100 kcal: 400 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 2 000 µg.
 Cianocobalamina (B12): Mínimo/100 kcal: 0,1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 µg.
 Biotina (H): Mínimo/100 kcal: 1,5 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 10 µg.
 Vitamina K1: Mínimo/100 kcal: 4 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 27 µg.
 Vitamina E (alfa tocoferol equivalente): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 5 mg.
 Nutrimientos inorgánicos (minerales y elementos traza):
 Sodio (Na): Mínimo/100 kcal: 20 mg Máximo/100 kcal: 60 mg NSR/100 kcal: -.
 Potasio (K): Mínimo/100 kcal: 60 mg Máximo/100 kcal: 180 mg NSR/100 kcal: -.
 Cloro (Cl): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: 160 mg NSR/100 kcal: -.
 Calcio (Ca): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 140 mg.
 Fósforo (P): Mínimo/100 kcal: 25 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 mg.
 La relación Ca:P: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1.
 Magnesio (Mg): Mínimo/100 kcal: 5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 15 mg.
 Hierro (Fe): Mínimo/100 kcal: 1 mg Máximo/100 kcal: 2 mg.
 Yodo (I): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 60 µg.
 Cobre (Cu): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 120 µg.
 Zinc (Zn): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 mg.
 Manganeseo (Mn): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 µg.
 Selenio (Se): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 9 µg.
 Colina: Mínimo/100 kcal: 14 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 mg.
 Mioinositol (Inositol): Mínimo/100 kcal: 4 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 40 mg.
 L-Carnitina (Carnitina): Mínimo/100 kcal: 1,2 mg Máximo/100 kcal: 2,3 mg.
 Taurina: Mínimo/100 kcal: 4,7 mg Máximo/100 kcal: 12 mg.
 Nucleótidos **: Mínimo/100 kcal: 1,9 mg Máximo/100 kcal: 16 mg NSR/100 kcal: -.
 Fuente de proteína Contendrá los aminoácidos esenciales.
 Leche de vaca Proteínas Totales: Mínimo/100 kcal 1,8 g Máximo/100 kcal: 3,0 g NSR/100 kcal: -.
 Lípidos y ácidos grasos: Grasas: Mínimo/100 kcal: 4,4 g Máximo/100 kcal: 6 g NSR/100 kcal: -.
 ARA: Mínimo/100 kcal: 7 mg Máximo/100 kcal: S.E. 7 mg Máximo/100 kcal: S.E. NSR/100 kcal: (0,5 % de los ácidos grasos).
 Relación ARA: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1.
 Ácido linoléico: Mínimo/100 kcal: 300 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 400 mg.
 Ácido alfa-linolénico: Mínimo/100

kcal : 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. -. Hidratos de carbono. Hidratos de carbono: Mínimo/100 kcal: 9 g Máximo/100 kcal: 14 g NSR/100 kcal: -.
 Disposiciones Generales La proporción de ácido linoleico/alfa-linolénico mínimo 5:1, máximo 15:1 De manera opcional, la fuente de proteína podrá contener los aminoácidos esenciales (valina, leucina, isoleucina, treonina, lisina, metionina, fenilalanina y triptofano, y otros, regulados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012) y en caso de ser adicionados se listarán en la ficha técnica. El contenido de ácidos grasos trans no será superior al 3% del contenido total de ácidos grasos en las fórmulas para lactantes. En las fórmulas para lactantes sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100 ml. En las fórmulas para lactantes debe evitarse el uso de sacarosa, así como la adición de fructosa como ingrediente, salvo cuando sea necesario por justificación tecnológica. En las fórmulas para lactantes podrán añadirse otros nutrimentos/ingredientes normalmente presentes en la leche materna o humana en cantidad suficiente con la finalidad de lograr el efecto nutrimental o fisiológico de ésta, sobre la base de las cantidades presentes en la leche materna y para asegurarse que sea adecuado como fuente única de la nutrición del lactante. Su idoneidad e inocuidad debe estar demostrada científicamente. Se debe contar con evidencia científica que demuestre la utilidad de los nutrimentos/ingredientes opcionales que se utilicen y estar a disposición de la Secretaría de Salud cuando ésta lo solicite. Las fórmulas que contengan más de 1,8 g de proteínas por cada 100 kcal, deben incrementar el contenido de

| | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|---|--|--|---------------------|
| | | | | <p>piridoxina en al menos 15 µg de piridoxina por cada gramo de proteína arriba de dicho valor. En la fórmula lista para ser consumida de acuerdo con las instrucciones descritas en la etiqueta. Si se añade ácido docosahexaenoico (DHA), el contenido de ácido araquidónico debe ser al menos el mismo que el de DHA y el contenido de ácido eicosapentaenoico (EPA) no debe exceder el contenido de DHA. ** Opcional S.E. Sin Especificación NSR: Nivel Superior de Referencia. Envase desde 360 g hasta 454 g polvo y medida dosificadora.</p> <p>Descripción complementaria: Clave: 030.000.0011.00, \$ 168 (COSTO CON IVA)</p> | | | |
| TOTAL | | | | | | | 4,908,996.71 |

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | PRECIO UNITARIO | CANTIDAD | TOTAL (PESOS) |
|--------------|---------------------------------|---------|--------------------------|--|-----------------|----------|---------------------|
| 2 | Prevención y Control del Cáncer | 4.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | <p>Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos: Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC.</p> <p>Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR</p> | 368.23 | 5,546 | 2,042,203.58 |
| TOTAL | | | | | | | 2,042,203.58 |

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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

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

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | PRECIO UNITARIO | CANTIDAD | TOTAL (PESOS) |
|-----|----------------------|---------|--------------------------|--|-----------------|----------|---------------|
| 1 | Vacunación Universal | 1.1.1.5 | Ramo 12-Apoyo Federal | <p>Vacuna Contra Difteria, Tos Ferina, Tetanos, Hepatitis B, Poliomieltis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no menos de 40 UI Toxoide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno.</p> <p>Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente, clave 020.000.6135.00 Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno.</p> | 261.95 | 6,183 | 1,619,636.85 |
| 1 | Vacunación Universal | 2.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | <p>Vacuna antiinfluenza. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años</p> | 650.40 | 27,101 | 17,626,490.40 |

| | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|---|--|--|--|----------------------|
| | | | | correspondientes del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis) Clave 020.000.3822.01 | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | 19,246,127.25 |

| | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|
| Gran total | | | | | | | | 26,273,310.54 |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|

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

Entidades Federativas, SIAFFASPE, los cuales serán consumidos conforme a las metas e indicadores de cada Programa

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

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

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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

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

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

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

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

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

APÉNDICE

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

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

| No. | UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN | SPPS RAMO 12 | | SUBTOTAL | RAMO 33 | APORTACIÓN ESTATAL | OPORTUNIDADES | OTRA | SUBTOTAL | INSABI | | |
|---|--|-----------------------------------|-------------|-------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------|--------------------------------|---|--------------|
| | | RECURSOS FINANCIEROS CASCO CAUSES | INSUMOS | | RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORIA | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | | ANEXO 4 INSUMOS Y PRESUPUESTOS | SMS XXI INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) | FIDEICC INSA |
| 310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 925,677.00 | 0.00 | 925,677.00 | 167,539.76 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 167,539.76 | 0.00 | 0.00 | |
| Total: | | 925,677.00 | 0.00 | 925,677.00 | 167,539.76 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 167,539.76 | 0.00 | 0.00 | |
| 313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Salud Mental y Adicciones | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 1 Salud Mental | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 2 Adicciones | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total: | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Seguridad Vial | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 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 |
| Total: | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------|--|
| oportuno de cáncer en menores de 18 años | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total: | 886,827.00 | 19,246,127.25 | 20,132,954.25 | 8,125,289.00 | 21,312,716.60 | 0.00 | 0.00 | 29,438,005.60 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 49,570,959.85 | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| Gran Total: | 21,651,072.39 | 26,273,310.54 | 47,924,382.93 | 43,030,512.00 | 38,581,900.35 | 0.00 | 0.00 | 81,612,412.35 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 129,536,795.28 |
|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|

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

Por la Secretaría: Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Dr. **Hugo López Gatell Ramírez**.- Rúbrica.- Director General de Promoción de la Salud, Dr. **Ricardo Cortés Alcalá**.- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular de Dirección General de Epidemiología, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud: Director de Información Epidemiológica, Dr. **Christian Arturo Zaragoza Jiménez**.- Rúbrica.- Secretaria Técnica del Consejo Nacional De Salud Mental, Mtra. **Diana Iris Tejadilla Orozco**.- Rúbrica.- Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, Dr. **Arturo García Cruz**.- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Dra. **Karla Berdichevsky Feldman**.- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Dr. **Ruy López Ridaura**.- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, Dra. **Alethse De La Torre Rosas**.- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud: Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dr. **José Luis Díaz Ortega**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, Dr. **Mauricio Sauri Vivas**.- Rúbrica.- Secretaria de Administración y Finanzas, Lic. **Olga Rosas Moya**.- Rúbrica.