

SEPTIMA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, para el ejercicio fiscal 2016.

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

MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, Secretaria de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 29 y 30, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, así como 5, apartado D, fracción IV y 7, fracción XVIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria dispone en su artículo 77, que con el objeto de que la administración de los recursos públicos federales se realice con base en criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género, el Presupuesto de Egresos de la Federación, señalará los programas a través de los cuales se otorguen subsidios y aquellos programas que deberán sujetarse a reglas de operación, así como los criterios generales aplicables a las mismas;

Que asimismo, el artículo referido, establece que las entidades, a través de sus respectivas dependencias coordinadoras de sector, serán responsables de emitir las reglas de operación, respecto de los programas que inicien su operación en el ejercicio fiscal siguiente o, en su caso, las modificaciones a aquellas que continúen vigentes;

Que el Organismo Descentralizado denominado Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es una entidad de la Administración Pública Federal, agrupada en el sector coordinado por la Secretaría de Salud, como se desprende del artículo 5, apartado D, fracción IV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y de la Relación de Entidades Paraestatales de la Administración Pública Federal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2015;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 29, párrafo primero y el Anexo 25, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de noviembre del 2015, el Programa de Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad, estará sujeto a las reglas de operación que se emitan;

Que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es responsable del desarrollo y la ejecución del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, así como de dar seguimiento al cumplimiento de sus objetivos y evaluar sus resultados;

Que el Programa de Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad no se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Federal en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo;

Que los recursos y las acciones destinadas a solventar los efectos ocasionados por desastres naturales, deberán apegarse a los lineamientos y mecanismos que determinen la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en sus respectivos ámbitos de competencia y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, y

Que los gastos indirectos del Programa de Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad para el Ejercicio Fiscal 2016, se ajustarán a lo establecido en el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado el 10 de diciembre de 2012, en el Diario Oficial de la Federación y a los Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO.- Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad, para el Ejercicio Fiscal 2016, formuladas por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero de dos mil dieciséis.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 24 días del mes de diciembre de 2015.- La Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.-** Rúbrica.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYOS PARA LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS EN ESTADO DE NECESIDAD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016**CONTENIDO**

1. Presentación
2. Glosario de términos
3. Objetivo General
4. Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad
 - 4.1 Objetivo
 - 4.2 Lineamientos
 - 4.2.1 Cobertura
 - 4.2.2 Población objetivo
 - 4.2.3 Beneficiarios
 - 4.2.3.1 Requisitos
 - 4.2.4 Características de los apoyos
 - 4.2.4.1 Apoyos Directos Económicos Temporales
 - 4.2.4.2 Apoyos Directos en Especie
 - 4.2.4.3 Apoyos para Atención Especializada
 - 4.2.5 Derechos, obligaciones y sanciones
 - 4.2.5.1 Derechos de los Beneficiarios
 - 4.2.5.2 Obligaciones de los Beneficiarios
 - 4.2.5.3 Sanciones a los Beneficiarios
 - 4.2.6 Participantes
 - 4.2.6.1 Instancias ejecutoras
 - 4.2.6.2 Instancia normativa
 - 4.2.6.3 Coordinación institucional
 - 4.2.7 Procedimiento de Selección
 - 4.2.7.1 De Beneficiarios
 - 4.2.7.2 De las OSC
 - 4.3 Operación
 - 4.3.1 Proceso
5. Subprograma de apoyo a Proyectos
 - 5.1 Objetivo
 - 5.2 Lineamientos
 - 5.2.1 Cobertura
 - 5.2.2 Población Objetivo
 - 5.2.3 Beneficiarios
 - 5.2.4 Participantes
 - 5.2.4.1 Instancia Normativa
 - 5.2.4.2 Instancias Ejecutoras
 - 5.2.4.3 Otras Instancias Participantes

- 5.2.5 Requisitos para las Instancias Ejecutoras del Subprograma
- 5.2.6 Derechos, Obligaciones y Sanciones
 - 5.2.6.1 Derechos de las Personas Beneficiarias
 - 5.2.6.2 Obligaciones
 - 5.2.6.2.1 Obligaciones de las Personas Beneficiarias
 - 5.2.6.2.2 Obligaciones de las Instancias Ejecutoras
 - 5.2.6.2.3 Obligaciones de la Instancia Normativa
 - 5.2.6.3 Sanciones
- 5.3 Operación
 - 5.3.1 Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos
 - 5.3.1.1 Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos o Programas de Trabajo
 - 5.3.2 Características de los Apoyos
 - 5.3.3 Criterios para el Esquema de Complementariedad
- 5.4 De los Proyectos del Subprograma
 - 5.4.1 De los Proyectos o Programas de Trabajo
 - 5.4.1.1 Padrón de la Población Objetivo Beneficiada
 - 5.4.2 Modificaciones de Proyectos o Programas de Trabajo
- 5.5 Ejecución
 - 5.5.1 Ejercicio de los Subsidios
 - 5.5.1.1 Comprobación del Gasto
 - 5.5.2 Avances Físico-Financieros
 - 5.5.3 Informe Final de Resultados
- 6. Evaluación
 - 6.1 Evaluación Interna
 - 6.2 Evaluación Externa
 - 6.2.1 Fiscalización, Control y Vigilancia
- 7. Transparencia
- 8. Participación Social
 - 8.1 Contraloría Social
- 9. Quejas y Denuncias
- 10. Anexos
 - Anexo 1 Modelo de Convenio de Concertación con Organizaciones de la Sociedad Civil para brindar atención especializada.
 - Anexo 2 Revaloración del Caso.
 - Anexo 3 Formato de Requisitos del Servicio.
 - Anexo 4 Carta de Consentimiento Libre, Voluntario y de Compromiso.
 - Anexo 5 Modelo de Convenio de Coordinación
 - Anexo 6 Modelo de Convenio de Concertación
 - Anexo 7 Formato para la Identificación y Validación de Proyectos de los SEDIF
 - Anexo 8 Formato para la Identificación y Validación de Proyectos de las OSC
 - Anexo 9 Cédula de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB)
 - Anexo 10 Padrón de la Población Objetivo Beneficiada
 - Anexo 11 Informe de Avance Físico Financiero
 - Anexo 12 Informe Final de Resultados
 - Anexo 13 Relación de Gastos
 - Anexo 14 Esquema de Contraloría Social

1. Presentación

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prevé en su artículo 1o., que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, asimismo en su artículo 4o., párrafos cuarto y quinto, establece los derechos humanos que toda persona tiene a la protección de la salud y a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, mismos que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, ha fortalecido su carácter de promotor y coordinador de programas, orientando sus actividades hacia la prevención y atención de la vulnerabilidad en la familia, a través de la instauración e implantación de programas y proyectos que contribuyen o proporcionan una atención integral. Algunos de ellos, se han orientado hacia acciones específicas, dirigidas a persona que se encuentran en condiciones desfavorables.

Derivado del análisis realizado a los programas, a partir de la implementación de la metodología de Presupuesto Base Cero, surge el Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, con el que se contribuye al cumplimiento de las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que en su meta nacional 2 México Incluyente, considera en sus objetivos 2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y el 2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, el cual establece en su Estrategia 2.2.2 Articular políticas que atienden de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población, particularmente lo alineado al objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud, Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales o regiones del país.

Este Programa se relaciona con la implementación de una política nacional de derechos sociales universales y subsidios focalizados a los grupos más vulnerables, por lo que a través de este nuevo Programa se otorgarán recursos para la implementación de obras y acciones enfocadas principalmente a proyectos de infraestructura, rehabilitación y equipamiento y otras acciones que presenten los Sistemas Estatales DIF, los Sistemas Municipales DIF y las Organizaciones de la Sociedad Civil, así como para el otorgamiento de apoyos económicos y en especie, que contribuyan a mitigar de las personas en estado de necesidad.

De esta manera, el SNDIF implementa una política nacional con atribuciones en materia de asistencia y apoyo vinculadas a los derechos sociales universales y al otorgamiento de subsidios focalizados a los grupos más vulnerables, en cumplimiento de las actuales disposiciones que le confieren entre otras, la Ley de Asistencia Social, el Programa Nacional de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley General de Prestación de Servicios de Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil y su Reglamento y la Ley General de Víctimas.

2. Glosario de términos

Apoyos: Los subsidios que otorga el Gobierno Federal a través del SNDIF a los Beneficiarios de este Programa.

Asistencia Social: El conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Atención Médica: El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud.

Apoyo en Especie: Los bienes o servicios que son prestados o entregados a la población objetivo beneficiada del Programa sin que medie algún tipo de apoyo o retribución económica.

Ayuda Funcional: Los instrumentos, dispositivos o herramientas que permiten a las personas que presentan una discapacidad temporal o permanente, realizar actividades que sin dicha ayuda no podrían ser ejecutadas o requieran de un mayor esfuerzo para su realización.

Ayudas Técnicas: Los dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o intelectuales de las Personas con Discapacidad.

Beneficiarios del Programa: Sistemas Estatales DIF, Sistemas Municipales DIF y Organizaciones de la Sociedad Civil que brinden atención a las Personas en estado de necesidad, a través de sus proyectos apegados a este Programa.

CIPOB: Cédula de Información de la Población Objetivo Beneficiada.

Convenio de Concertación: El instrumento jurídico que suscriben el Sistema Nacional DIF y las Organizaciones de la Sociedad Civil para la asignación de los recursos con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Programa Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad.

Convenio de Coordinación: El instrumento jurídico que suscriben el Sistema Nacional DIF y los Sistemas Estatales DIF para la asignación de los recursos con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Programa Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad.

CURP: Clave Única de Registro de Población.

Desventaja Social: Es una condición desfavorable por edad, género, grupo étnico, falta de redes de apoyo, falta de seguridad social, entre otros, en la que se encuentra la persona o familia, que limita el acceso en aspectos, tales como: educación, salud, empleo, vivienda, alimentación, recreación, economía, lo que afecta su desarrollo integral como individuos.

DGIS: Dirección General de Integración Social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

DGJEI: Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Discapacidad: Es la consecuencia de la presencia de una deficiencia o limitación en una persona, y que resulta de su interacción con diversas barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Enfermedades Crónico Degenerativas: Conjunto de enfermedades incurables que se agravan con el paso del tiempo y requieren tratamiento farmacológico de por vida, siendo las más conocidas artritis, reumatoide, diabetes, hipertensión arterial, diferentes tipos de cáncer, lupus, VIH sida, cirrosis hepática, hipertiroidismo o hipotiroidismo, alergias, demencia, Alzheimer, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal, entre otras.

Entidad Federativa: Los Estados de la República Mexicana y el Distrito Federal.

Estudio Socioeconómico: Consiste en llevar a cabo una investigación que implica una entrevista, aplicando un instrumento diseñado para identificar los aspectos relevantes de una persona o familia enfocados a salud, situación económica y localización de la vivienda, entre otros, se complementa con evidencias documentales y coordinaciones intra y extra institucionales, así como de visita domiciliaria (cuando el caso lo amerite); que permite evaluar si es sujeto o no de asistencia social y determinar el Plan Social.

Expediente Técnico: Es el archivo administrativo integrado y resguardado por el ejecutor del proyecto integrado por: 1) el proyecto aprobado; 2) convenio original firmado; 3) copia de recibo, que en derecho corresponda, emitido por la Instancia Ejecutora; 4) Relación de gastos firmada por la instancia ejecutora incluyendo copia de los comprobantes fiscales (facturas y/o recibos) así como los documentos de verificación emitidos por el Sistema de Administración Tributaria y, en su caso, copia del reintegro que se haga a la Tesorería de Federación; 5) informes de Avance Físico-Financiero; 6) informe final de resultados; 7) cédulas de información de la población objetivo beneficiada o Padrón de la Población Objetivo Beneficiada 8) bitácora fotográfica y 9) acta de entrega recepción de obras o equipos a municipios y/o beneficiarios.

Gastos Funerarios: Comprende los servicios de la agencia funeraria para egresar el cuerpo de la instancia correspondiente, llevar a cabo los trámites administrativos, proporcionar el ataúd, y traslado del cuerpo a su lugar de residencia o cremación.

Igualdad de Oportunidades: El proceso de adecuaciones, ajustes y mejoras o adopción de acciones afirmativas necesarias en el entorno jurídico, social, cultural y de bienes y servicios, que faciliten a las Personas con Discapacidad su inclusión, integración, convivencia y participación en Igualdad de Oportunidades con el resto de la población.

Índice de Vulnerabilidad Social: Desde el año 2002, el DIF estableció una "Fórmula de Distribución del Índice de Vulnerabilidad Social" que incorporó distintos componentes de asistencia social y de los criterios de pobreza y marginación, buscando el desarrollo de un modelo más equitativo que promoviera la solidez y transparencia. Lo anterior a partir de una comisión plural conformada por los SEDIF Hidalgo, Estado de México, Querétaro, Morelos, Tlaxcala, San Luis Potosí y Zacatecas. La Fórmula permite focalizar las acciones, además de establecer en mayor medida una situación más objetiva y transparente en la distribución de los recursos.

INE: Instituto Nacional Electoral.

Instancia (s) Ejecutora (s): Los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia, los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia y las Organizaciones de la Sociedad Civil que sean responsables de la ejecución de proyectos.

Instancia Coordinadora Nacional: La Unidad de Atención a la Población Vulnerable será la Instancia Coordinadora Nacional del Programa.

Instancia Normativa: La DGIS o la Unidad de Atención a la Población Vulnerable, del Subprograma que corresponda.

Investigación Socioeconómica: Conjunto de técnicas y métodos tendientes a indagar, observar y verificar toda clase de hechos significativos en el proceso de atención, la experiencia y situaciones sociales y económicas interrelacionadas con la persona motivo de estudio a fin de determinar si el solicitante es sujeto de asistencia social.

LFFAROSC: Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.

Línea de bienestar económico. Indicador de pobreza moderada estimado por el CONEVAL con base en el MCS-ENIGH.

MCS-ENIGH: Módulo de Condiciones Socioeconómicas – Encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares.

Número de Control: Clave con que se identifica a los proyectos que quedan registrados en el inventario de obras y acciones.

Obras: La construcción, remodelación, ampliación o adecuación de o en bienes inmuebles.

OIC: Órgano Interno de Control.

Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC): Agrupaciones u organizaciones mexicanas (Instituciones de Asistencia Privada y Asociaciones Civiles) que, estando legalmente constituidas, no persigan fines de lucro ni de proselitismo partidista, político-electoral o religioso.

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada: Por cada uno de los Proyectos, los Sistemas Estatales y Municipales DIF, así como las OSC, deberán integrar un padrón de los beneficiarios en los términos establecidos en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, y éste deberá conformarse con la información especificada en la CIPOB. Dichos padrones deberán contar, por lo menos, con los siguientes datos: nombre y apellido del beneficiario, fecha de nacimiento, sexo, CURP, domicilio actual incluyendo localidad, municipio y entidad, RFC, servicio recibido (beneficio) y fecha en la que recibió el beneficio.

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

Personas con Discapacidad: Son todas aquellas personas que tengan deficiencias físicas, intelectuales, mentales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Plan Social: Conjunto coordinado de acciones, basadas en un Estudio Socioeconómico, a fin de lograr propósitos determinados, con la participación del beneficiario y/o de su familia y contribuir a la solución de su(s) problemática(s) detectada(s).

Problemáticas Emergentes: Son acontecimientos o circunstancias de riesgo que se presentan de manera imprevista en el entorno social y/o familiar de un individuo, provocando un desequilibrio en su vida que lo convierte en persona vulnerable.

Productos de Primera Necesidad: Conjunto bienes para que una persona o familia satisfaga sus necesidades básicas bajo alguna de las siguientes modalidades: a) alimentos: aceite y grasas vegetales comestibles, agua embotellada, arroz, atún y sardina, avena, azúcar, miel de abeja o de maíz, carnes rojas y blancas, café soluble, de grano y té, cereales de caja, chiles procesados, chocolate, condimentos: sal pimienta, orégano, ajo, clavo, crema comestible, embutidos: jamón, salchicha, mortadela, queso de puerco, chuleta ahumada, longaniza, chorizo, pastel de pollo; frutas, galletas, gelatinas en polvo o envasada, harinas de trigo, maíz o soya, huevo, jugos, lácteos y derivados, leche en polvo, de fórmula, pasteurizada o fresca, leguminosas, frijol, lenteja y haba, pan blanco, de caja y/o dulce, semillas, tortillas; de maíz, trigo o harina, verduras y legumbres; b) artículos de higiene personal: cepillo dental, crema para la piel, desodorantes, jabón de tocador, pañales: niño y/o adulto, papel higiénico, pasta dental, rastrillo, ropa interior para niñas, niños y adolescentes, shampoo, talcos y pomadas, antimicóticos y toallas sanitarias; c) medicamentos, material de curación y/o atención médica: medicamentos especializados, controlados, de línea general, alcohol, merthiolate, agua oxigenada, algodón, gasas, jeringas, micropore, tela adhesiva, sondas, bolsas de diálisis o

colostomía, gastos médicos, consultas médicas y de rehabilitación; d) productos de limpieza: blanqueador, escobas, fibras, jabón: en polvo, pasta o líquido, jergas, limpiadores, líquidos y servilletas de papel; y d) artículos de papelería: bolígrafos, lápices, cuadernos o libretas, hojas de papel, cinta adhesiva, tijeras, reglas, gomas y pegamentos.

Programa: Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad.

Proyecto: Instrumento documental mediante el cual los Sistemas Estatales DIF, Sistemas Municipales DIF u Organizaciones de la Sociedad Civil, solicitan apoyo presupuestario para el desarrollo de obras de infraestructura, equipamiento y otras acciones, que contribuyan a un objetivo común, en beneficio de la población en estado de necesidad.

Reglas: Las Reglas de Operación del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad para el Ejercicio Fiscal 2016.

Revisión Técnica: Análisis de gabinete realizado con la finalidad de determinar si las condiciones de funcionalidad y operatividad de las obras o acciones contenidas en un proyecto son acordes al objetivo del mismo y cuyo resultado deberá expresarse en términos de viabilidad.

RFC: Registro Federal de Contribuyentes.

RFOSC: Registro Federal de las Organizaciones Sociales Civiles.

SAT: Sistema de Administración Tributaria.

SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SMDIF: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Subsidio: Recursos fiscales aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Programa.

Sujetos de Asistencia Social: Personas y familias que se encuentren señalados en el artículo 4o. de la Ley de Asistencia Social.

TDAE: Tabla para Determinar los Apoyos en Especie.

TESOFE: Tesorería de la Federación.

Vulnerabilidad Social: Se entiende como la condición de riesgo que padece un individuo, una familia o una comunidad, resultado de la acumulación de desventajas sociales e individuales, de tal manera que esta situación no puede ser superada en forma autónoma y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

Zona Metropolitana de la Ciudad de México: Conjunto de municipios donde se localiza una población de 50 mil o más habitantes, cuya área urbana, funciones y actividades rebasan el límite del municipio que originalmente la contenía, incorporando como parte de sí misma o de su área de influencia directa a municipios vecinos, predominantemente urbanos, con los que mantiene un alto grado de integración socioeconómica.

3. Objetivo General

Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, mediante el otorgamiento de apoyos y la instrumentación de proyectos para la protección de personas en estado de vulnerabilidad.

4. Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad

4.1 Objetivo

Otorgar apoyos que contribuyan a subsanar alguna situación emergente de las personas en estado de necesidad.

4.2 Lineamientos

4.2.1 Cobertura

La cobertura de atención para Apoyos Económicos Temporales será para personas residentes en la República Mexicana.

La cobertura para Apoyos en Especie, será para personas residentes en cualquier entidad federativa, que reciban atención médica en alguna Institución del Sector Salud, ubicada en el Distrito Federal.

La cobertura para apoyos de atención especializada, se brindará a través de OSC con sede en la República Mexicana.

4.2.2 Población Objetivo

Personas en estado de necesidad.

4.2.3 Beneficiarios

Personas en estado de necesidad, que son apoyadas por este Subprograma

4.2.3.1 Requisitos

Se deberá presentar solicitud de apoyo directo económico temporal o apoyo directo en especie, o bien de atención especializada, mediante escrito libre y firmado, en la Ventanilla Única del SNDIF en el Área de Atención Ciudadana, ubicada en Avenida Emiliano Zapata No. 340, Col. Santa Cruz Atoyac, C.P. 03310, Delegación Benito Juárez, México, D.F. con un horario de atención de 9:00 a 16:00 horas o en la Ventanilla Única de la Dirección General de Integración Social ubicada en Av. Insurgentes Sur 3700-B, Col. Insurgentes Cuicuilco, C.P. 04530, México, D.F. con un horario de atención de 8:00 a 16:00 horas. Las solicitudes deberán contener lo siguiente:

- a) Nombre del solicitante, tipo de apoyo solicitado y designación de la persona a favor de la cual se promueve la petición.
- b) Motivo de la petición.
- c) Domicilio para recibir notificaciones y autorización de visitas domiciliarias (indicando entre qué calles se ubica)
- d) Números telefónicos locales, celulares o correo electrónico del solicitante y/o beneficiario, o bien de los familiares, amigos o vecinos, donde se les pueda localizar o dejar recado.
- e) Proporcionar la documentación que se enlista y señala por tipo de apoyo conforme al Formato de Requisitos del Servicio, Anexo 3.

Las solicitudes serán recibidas, desde el primer día hábil de 2016 hasta el último día hábil del mes de septiembre del mismo año.

En caso de que los posibles beneficiarios sean niñas, niños y adolescentes; los trámites podrán ser realizados por los padres, familiares directos, tutores o representante legal.

Para la celebración de convenios de concertación, las OSC deberán dirigir durante los meses de enero a septiembre de 2016, una comunicación escrita expresando su deseo de participar en la ejecución de este Programa, debidamente firmado por su representante legal, acompañando todas y cada una de las siguientes constancias documentales:

- I. Copia de su Registro Federal de Contribuyentes, expedido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- II. Constancia de domicilio fiscal y número telefónico;
- III. Acta Constitutiva;
- IV. Poder Notarial o designación del representante legal en el acta constitutiva;
- V. Identificación vigente del representante legal;
- VI. Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI);
- VII. Constancia de su inscripción en el Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social o bien, del Registro Nacional de Centros de Asistencia Social, según sea el caso.
- VIII. Contrato de Apertura de la Cuenta Bancaria a nombre de la Institución;
- IX. Certificación Bancaria Original de la Institución Financiera de la Cuenta de Cheques abierta a nombre del Beneficiario, que incluya el número de cuenta con 11 posiciones, así como la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) con 18 posiciones, firmado por el ejecutivo de cuentas de la institución bancaria; y,
- X. Autorización para recibir donativos deducibles de conformidad con la legislación fiscal vigente.

La documentación se presentará en copia simple y original para cotejo, a excepción de la documental referida en el numeral IX de este apartado.

4.2.4 Características de los apoyos

4.2.4.1 Apoyos Directos Económicos Temporales.

Es una aportación económica mensual de hasta \$1,500.00 destinada a un beneficiario de acuerdo a un sólo Plan Social establecido, con una temporalidad de 3, 6, 9 y 12 meses como máximo, previa revaloración del caso trimestralmente y podrá otorgarse 3 meses más en aquellos casos prescritos con tratamientos médicos de por vida o prolongados, o bien tratándose de apoyos para facilitar la reintegración familiar o prevenir la institucionalización.

Este tipo de apoyo se otorga a personas y familias cuya economía esté en desequilibrio, con problemas de salud o requieran de atención o tratamiento médico y para iniciar una actividad productiva.

El Plan Social determinado con el trabajador social estará enfocado a las siguientes modalidades:

- a) Medicamento y atención médica.
- b) Productos de primera necesidad.
- c) Fomento de actividad remunerativa lícita.
- d) Capacitación.

Los días de pago de este apoyo para los solicitantes y/o beneficiarios serán los primeros 4 días hábiles de cada mes, quienes acudirán para su entrega, a la Caja General del SNDIF. En caso de que no puedan realizar el cobro, lo podrá efectuar algún familiar o cualquier otra persona mayor de edad, exponiendo la problemática mediante una Carta Poder, presentando la documentación que avale la situación. Dicha carta será firmada por los interesados, como testigos, el trabajador social, el Supervisor y el Jefe de Departamento o en ausencia de éste el Subdirector de Servicios Asistenciales. En caso de no acudir el beneficiario y/o solicitante a cobrar el apoyo económico temporal en la Caja General del SNDIF, por alguna situación emergente que lo imposibilite, deberá de presentar la documentación de la situación que lo avale en la DGIS, a fin de que pueda continuar recibiendo el apoyo para el resto de los meses conforme al período establecido, de lo contrario se dará por cancelado el apoyo.

4.2.4.2 Apoyos Directos en Especie:

Es un apoyo directo consistente en el otorgamiento de bienes o pago de servicios enfocados o vinculados principalmente con problemas de salud.

El Plan Social determinado con el trabajador social estará enfocado únicamente a alguna de las siguientes modalidades a la vez por objetivo de gasto, de acuerdo a las especificaciones y montos máximos establecidos en la siguiente Tabla:

Tabla para Determinar los Apoyos Directos en Especie (TDAE)

Bien requerido y especificaciones	Rango Máximo del Apoyo
Prótesis externas.- Auxiliares Auditivos, oculares.	\$15,000.00
Accesorios para prótesis externas	\$25,000.00
Ortesis.- Fajas, rodilleras, zapatos ortopédicos, mallas.	\$5,000.00
Ayudas funcionales.- Andaderas, bastones, muletas.	\$5,000.00
Sillas de ruedas estándar o para parálisis cerebral con o sin accesorios (PCI o PCA) y semideportivas (sólo mediante prescripción médica).	\$35,000.00
Material preventivo.- Colchones terapéuticos, donas terapéuticas, prendas de compresión, entre otros.	\$20,000.00
Aparatos funcionales.- Concentrador de oxígeno, nebulizador y aspirador de secreciones, BPAP, CPAP, entre otros.	\$50,000.00
Cama hospitalaria con colchón, mecánica o eléctrica (por prescripción médica)	\$30,000.00
Apoyos en general para el cuidado del paciente.- Leches o fórmulas especiales, pañales y suplementos alimenticios, sondas, cánulas, bolsas para diálisis, colostomía, entre otros. (por prescripción médica)	\$25,000.00 \$5,000.00
Material de curación	

Medicamentos especializados o de línea general.- Tratamiento de quimioterapia, hormona de crecimiento y todos aquellos que se prescriban por Atención Médica.	\$45,000.00
Estudios médicos.- Resonancia magnética, tomografía por emisión de positrones (PET), tomografía y mastografía, colposcopia, densitometría, electrocardiograma, espirometría, ecocardiograma, electroencefalograma, de genética, entre otros.	\$20,000.00
Pasaje foráneo al lugar de residencia por atención médica en el Distrito Federal <ul style="list-style-type: none"> • Para el paciente y un acompañante. • En caso de que el paciente requiera ser asistido para su cuidado y manejo se proporcionará a dos personas más. • Y en casos en que la institución médica tratante prescriba estudios de genética se otorgarán hasta para cuatro personas. <p>Se otorgaran vía terrestre, hasta por dos veces en un año.</p>	\$10,000.00
Pasaje foráneo, por retorno a su lugar de origen <ul style="list-style-type: none"> • Del D.F. al lugar de residencia para personas que por alguna situación comprobable y que su estancia no sea mayor a diez días naturales en la Ciudad de México, se proporcionarán hasta cinco pasajes o hasta por el monto autorizado en la tabla, según corresponda, por única vez, vía terrestre. • Y del D.F. al interior de la República Mexicana en aquellos casos que por una instancia jurídica soliciten la presencia de un familiar responsable para la reintegración familiar, por única vez, vía terrestre hasta dos personas. <p>Este apoyo se proporcionará hasta una vez en un año, en clase turista.</p>	\$12,000.00
Traslado del paciente y un familiar en ambulancia o avión.- Una sola vez por año en clase turista y por prescripción médica, con un acompañante.	\$25,000.00
Gastos funerarios.- Se proporcionará cuando su lugar de residencia haya sido en el interior de la República Mexicana y el deceso haya ocurrido en el D.F.	\$25,000.00

Para el apoyo directo de pasajes de niñas, niños o adolescentes, se requiere que éstos sean acompañados por alguno de sus padres, tutores o representante legal, debiendo presentar acta de nacimiento del menor para acreditar su filiación y, en su caso, copia certificada de la resolución judicial que acredite el carácter de tutor.

El apoyo en especie se podrá otorgar a población beneficiaria de las Organizaciones de la Sociedad Civil con Convenio de Concertación con el SNDIF.

En los casos en que el costo del apoyo directo en especie sea superior al rango establecido como máximo en la TDAE y el SNDIF no cubra el costo total del bien, aplicará lo siguiente:

- El beneficiario y/o solicitante, durante el proceso de valoración deberá presentar documentación comprobatoria (ficha de depósito, cuenta de ahorro, entre otros) o escrito bajo protesta de decir verdad, de que cuenta con la cantidad para cubrir la diferencia del costo total del bien.
- Cuando el beneficiario cuente con la aportación de otras instancias o personas, que le permitan complementar el costo total del bien, deberá comprobar la cantidad reunida con la documentación respectiva, así mismo, el SNDIF requerirá a la casa proveedora la factura correspondiente a la aportación que haya realizado.
- En caso de aportaciones complementarias por los beneficiarios y/o solicitantes, para cubrir el costo total del bien, ésta deberá de ser entregada en la DGIS, en el momento de la adquisición del bien.

Cuando el beneficiario no pueda aportar la diferencia del costo total del bien requerido, éste no podrá ser otorgado.

En los casos que los beneficiarios radiquen en el interior de la República Mexicana y que se atiendan en las Instituciones Médicas del Sector salud ubicadas en el Distrito Federal, se considerará la posibilidad de coordinar con el SEDIF y/o SMDIF el otorgamiento del apoyo de manera bipartita o tripartita según corresponda.

En caso de haber sido beneficiado con medicamentos especializados, excepcionalmente se podrá otorgar nuevamente el apoyo en especie al siguiente año, considerando su situación de salud y socioeconómica.

4.2.4.3 Apoyos para Atención Especializada

Es un apoyo que se proporciona a las personas que requieran de atención especializada en centros de asistencia social de carácter residencial, a través de Organizaciones de la Sociedad Civil con las que se celebre convenio de concertación, a fin de que reciban la atención integral, la cual puede tener una temporalidad de 6, 12, 18 y hasta 24 meses como máximo, previa revaloración del caso anualmente.

El SNDIF aporta por cada beneficiario una cuota mensual de acuerdo al perfil de atención de la institución que lo acoja, conforme a lo establecido en el convenio de concertación que se suscriba al efecto, cuyo modelo forma parte integral de las Reglas (Anexo 1).

Esta medida especial de protección tendrá carácter indirecto, priorizando las opciones de cuidado en un entorno familiar. Una vez transcurrido el tiempo de atención especializada se podrá canalizar al apoyo directo económico temporal de este Subprograma a fin de promover la reintegración familiar o integración social.

En este tipo de apoyo, su vigencia podrá trascender de un año a otro, ya que el tiempo de permanencia de los beneficiarios dependerá de los siguientes aspectos:

- De los resultados del seguimiento del caso que el trabajador social efectúe trimestralmente en la Institución con el beneficiario.
- Por la revaloración que de manera anual realice el trabajador social en la DGIS, con la persona que firmó la Carta de Consentimiento Libre, Voluntario y de Compromiso (Anexo 4).
- Los beneficiarios y responsables de éstos, deberán sujetarse a las Reglas, a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a los requisitos y procedimientos establecidos por el SNDIF y por la Institución con convenio de Concertación.

El apoyo por Atención Especializada concluirá con el egreso del beneficiario de la institución, cuando se presenten las siguientes condiciones:

- A solicitud de la familia, cuando ésta sea capaz de satisfacer las necesidades del beneficiario y que no exista impedimento jurídico para el egreso.
- Por cambio del beneficiario a otra institución por dejar de cubrir el perfil de atención o inadaptabilidad institucional del beneficiario.
- Por no acatar lo dispuesto en las Reglas, en las disposiciones jurídicas aplicables, o los requisitos y procedimientos establecidos por el SNDIF o de la Institución con Convenio de Concertación, por parte del beneficiario o de sus familiares.
- Por presentar problemas de conducta o por dejar de cubrir el perfil de atención y no contar con otra institución con convenio en donde le puedan brindar la atención que requiere.
- En el caso en que el beneficiario no cubra el perfil de atención en ninguna de las Instituciones con Convenio de Concertación y proceda de los Centros Asistenciales del SNDIF, será responsabilidad del Centro, realizar la investigación correspondiente, a fin de buscar otra alternativa y de elaborar el acta de egreso.
- Por cumplir la mayoría de edad y no presentar problemas de salud mental que le impidan hacer vida independiente, siempre y cuando ya no se encuentre estudiando. Por ausencia injustificada del beneficiario de las instalaciones de la OSC, sin aviso a la institución, por más de 24 horas.
- Por defunción del beneficiario.

4.2.5 Derechos, obligaciones y sanciones

4.2.5.1 Derechos de los Beneficiarios.

- a) Ser atendido con igualdad, sin preferencia de género, edad, religión, nacionalidad o raza.
- b) Recibir los servicios de manera gratuita sin solicitarle gratificación monetaria o en especie.
- c) Ser atendido por personal capacitado y profesional.
- d) Ser valorado y contar con un Plan Social de acuerdo a la normativa establecida por el SNDIF.
- e) Recibir orientación apegada con su problemática.
- f) Recibir el apoyo autorizado, cuando se encuentre en los supuestos establecidos por esta normativa.
- g) Recibir una respuesta por escrito en relación a su solicitud.
- h) Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz sobre los requisitos, trámite de su solicitud y sanciones.
- i) Presentar comentarios, sugerencias, quejas o denuncias.
- j) En caso de Apoyo económico temporal y que el beneficiario no pueda realizar el cobro, lo podrá efectuar un familiar o cualquier otra persona, presentando Carta Poder.
- k) El SNDIF realizará supervisiones trimestrales, incluyendo las de carácter extraordinario a fin de dar seguimiento social al cuidado y tratamiento que se le da a los beneficiarios de apoyos para atención especializada albergados en las Organizaciones de la Sociedad Civil, teniendo en cuenta su desarrollo personal y cualquier variación de sus necesidades, los cambios en su entorno familiar y si, en vista de lo anterior, la modalidad de acogimiento sigue siendo necesaria y adecuada.
- l) Cuando los beneficiarios de apoyos para atención especializada que no cuenten con redes familiares o personas que puedan hacerse cargo de ellos, podrán permanecer de manera indefinida en el apoyo a fin de no colocarles en riesgo y garantizar su protección, en tanto supera su situación de vulnerabilidad.
- m) Los egresos de beneficiarios de apoyos para atención especializada estarán sujetos a investigación socioeconómica mediante visita domiciliaria, con la finalidad de corroborar que el medio familiar al que se integra es favorable, llevando a cabo un acta de egreso. En los casos en que procedan de los Centros del SNDIF u otra instancia pública, éstos serán los responsables de realizar las gestiones correspondientes.
- n) En aquellos casos en que los beneficiarios de apoyos para atención especializada, asistidos en las OSC con Convenio de Concertación, que fueron derivados de los Centros Asistenciales del SNDIF, y que informe la Institución que no hubo adaptación en ésta, será reintegrado a su Centro Asistencial que lo derivó, siempre en función a su perfil de atención.

4.2.5.2 Obligaciones de los Beneficiarios

- a) Proporcionar de manera fidedigna y clara su domicilio, correo electrónico o número telefónico local o celular del solicitante y/o beneficiario, de familiares, amigos o vecinos donde se le pueda localizar o dejar recado.
- b) Acudir a la cita concertada y programada con el trabajador social.
- c) Proporcionar la información que el trabajador social le solicite para la valoración de su caso, en forma clara, completa y verídica.
- d) Cumplir con la entrega oportuna de la documentación requerida.
- e) Aclarar en forma precisa cualquier duda relativa a la información que proporcione, o de situaciones observadas, a fin de contar con la información confiable que permita realizar la valoración socioeconómica y así dictaminar el caso.

- f) Evitar la simulación de las compras derivadas de apoyos económicos temporales, con más de un comprobante emitido en un lapso de tiempo en que razonablemente sea imposible estar en dos puntos de pago simultáneamente.
- g) Permitir el acceso al domicilio en caso de ser necesario, a fin de realizar la valoración social correspondiente.
- h) Cumplir con las normas vigentes aplicables para el otorgamiento del apoyo proporcionado.
- i) Los beneficiarios de apoyo económico temporal, deberán entregar al trabajador social mensualmente, los comprobantes de gastos y/o documentación soporte conforme al Plan Social establecido, teniendo 3 días hábiles a partir del último día de pago, lo que permitirá, verificar el uso adecuado del apoyo económico otorgado, según el mes que corresponda, y en caso de no presentar la comprobación mensual por el total del importe asignado, se cancelará el apoyo.
- j) En los casos de apoyo en especie, cuando el beneficiario sea menor de edad o que por su estado de salud se vea imposibilitado para recogerlo, podrá presentarse su padre o tutor, o el solicitante respectivamente, presentando identificación oficial del INE.
- k) Que el beneficiario y/o solicitante notifique de manera oportuna al trabajador social cuando su tratamiento inicial solicitado fue modificado por su médico tratante, a fin de que se puedan ajustar su Plan Social de acuerdo a la nueva prescripción.
- l) Que los familiares de los beneficiarios con apoyo para atención especializada cooperen con medicamento, vestido, calzado, artículos personales, además de cumplir con las visitas establecidas por el SNDIF o por la Institución, con Convenio de Concertación, así como participar en la atención del beneficiario durante su estancia y si fuera el caso, en los trámites y costos por defunción, en función de sus posibilidades económicas.
- m) Sujetarse a las Reglas, a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a los requisitos y procedimientos establecidos por el Sistema y/o de la Institución con Convenio de Concertación, tratándose de beneficiarios con apoyo de atención especializada.
- n) Realizar por parte de los familiares que tengan un beneficiario con apoyo de atención especializada, las visitas periódicas al beneficiario, sujetándose a las reglas y normas establecidas por la institución con Convenio de Concertación.
- o) Que los familiares o responsables de los beneficiarios de atención especializada notifiquen a la DGIS, de forma inmediata cualquier situación familiar relacionada con aspectos de salud, legales, económicos, cambio de domicilio, empleo, entre otros.
- p) Que cuando un familiar de un beneficiario albergado en una de las Instituciones con Convenio de Concertación, desee egresarlo temporalmente durante un periodo vacacional, realice su petición por escrito a la DGIS, especificando el periodo vacacional, fines de semana o cualquier permiso temporal, domicilio donde permanecerá el beneficiario, así como fecha de salida y de regreso a la Institución que lo alberga. De igual forma el SNDIF, requisitará el formato "Permiso de Salida Temporal", el cual firmará el solicitante, la trabajadora social responsable del caso, la supervisora de Trabajo social, la Jefatura del Departamento, la Subdirección de Servicios Asistenciales y el Directivo de la Institución con convenio de Concertación donde se encuentre albergado el beneficiario.
- q) Que el solicitante establezca regularmente comunicación telefónica a la DGIS, a fin de conocer la respuesta a su petición.
- r) Que los usuarios del servicio se conduzcan con respeto hacia el personal que lo atiende.

4.2.5.3 Sanciones a los Beneficiarios.

- a) En caso de presentar documentación alterada durante el trámite de atención de su solicitud, se dará por cancelada.
- b) En caso de simulación de compras derivadas de apoyos económicos temporales, con más de un comprobante emitido en un lapso de tiempo en que razonablemente sea imposible estar en dos puntos de pago simultáneamente, se cancelará el apoyo.

- c) En caso de aplicar el apoyo económico temporal, en bienes o servicios ajenos al Plan Social, sin previo aviso por escrito al trabajador social, se cancelará el apoyo.
- d) En caso de que se detecte que la información proporcionada fue limitada, incompleta, contradictoria o con falta de veracidad, se cancelará su solicitud.
- e) En el caso de que el trabajador social se le límite o se le prohíba el acceso al domicilio para llevar a cabo su labor, siempre que medie aviso de visita, se cancelará la solicitud o de contar con el apoyo éste se cancelará.
- f) En el caso de no dar atención o respuesta a los oficios, correos electrónicos o telegramas emitidos por personal del SNDIF, en un plazo no mayor de cinco días hábiles, se dará por cancelado el trámite de la petición, siendo la excepción en situaciones emergentes comprobables con alguna documentación.
- g) En el caso de no presentar la documentación requerida en tiempo y forma, se dará por cancelada la petición.
- h) En el caso de faltar a la cita reprogramada se cancelará su petición.
- i) En el caso de abstenerse de notificar oportunamente sus datos de localización por cambio de domicilio o número telefónico, se cancelará la solicitud. En el caso del apoyo de atención especializada se procederá jurídicamente, cuando el beneficiario no cuente con redes familiares conocidas por el trabajador social.
- j) En caso de apoyos en especie y que el solicitante o beneficiario no notifique oportunamente del cambio de tratamiento y el bien ya fue adquirido, no podrá otorgarse el reemplazo y deberá transcurrir el tiempo de espera establecido en las Reglas para solicitar un nuevo apoyo.
- k) En caso de no cobrar el apoyo económico temporal en las fechas correspondientes de pago y no informar el motivo o causa que lo justifique al trabajador social, se procederá la cancelación de ese mes y podrá continuar con el apoyo de acuerdo a los meses según corresponda por única ocasión.
- l) En caso de apoyo económico temporal deberá comprobarse mensualmente el recurso por un monto total de \$1,500.00 y será en apego a lo indicado en el Plan Social; la documentación comprobatoria no debe presentar tachaduras, enmendaduras, alteraciones o correcciones, de no cumplir con todo lo anterior se cancelará el apoyo.
- m) En caso de que esté recibiendo el Apoyo Económico Temporal y se detecte que recibe algún apoyo económico de otra dependencia, será cancelado definitivamente el que otorga el SNDIF.
- n) En caso de que el apoyo en especie no se recoja por parte de la familia, o el beneficiario en un plazo de quince días hábiles, después de su notificación, se dará por cancelado, sin posibilidad de presentar una nueva petición.
- o) En el caso de apoyos en especie, cuando el solicitante y/o beneficiario no se presenten a recibir el bien, después de quince días hábiles, éste quedará en resguardo en la Casa Proveedora o en la DGIS (dependiendo del manejo de uso) y se dará en beneficio de otra persona con necesidad análoga y debidamente documentada.
- p) Cuando se determine la procedencia del apoyo económico temporal y se detecte un gasto fuera de los productos de primera necesidad o servicios domiciliarios, se amonestará y apercibirá al solicitante y/o beneficiario para que ajuste su gasto al Plan Social establecido, en caso de reincidencia se cancelará el apoyo.
- q) En apoyos de atención especializada, en caso de que los beneficiarios sí cuenten con familiares, y éstos no cumplan con lo señalado en el numeral 4.2.5.2, se procederá a hacer dos llamadas de atención, de no existir respuesta positiva, se dará de baja al beneficiario.
- r) En caso de no acatar las normas establecidas por el SNDIF o de la Institución con Convenio de Concertación, por parte del beneficiario o de sus familiares (en caso de contar con éstos), se procederá con la cancelación inmediata del caso.

4.2.6 Participantes

4.2.6.1 Instancias ejecutoras

Para los apoyos en especie y económicos temporales la instancia ejecutora será la DGIS, deberá funcionar con apego a las disposiciones de las Reglas y a la normativa vigente aplicable al SNDIF.

En el caso de los apoyos en Atención Especializada serán las Organizaciones de la Sociedad Civil que tengan Convenio de Concertación con el SNDIF, las cuales deberán funcionar con apego a las disposiciones de las Reglas así como a la normativa vigente aplicable en el convenio.

4.2.6.2 Instancia normativa

El SNDIF a través de la DGIS, será la instancia que interpretará y definirá cualquier aspecto operativo previsto o no en las Reglas, por lo que hace al subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

4.2.6.3 Coordinación institucional

El SNDIF podrá solicitar la colaboración de cualquier Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia o DIF-DF, para la supervisión trimestral que se realice a las OSC respecto de los apoyos para atención especializada, debiendo dicho organismo público informarle por escrito los resultados de las gestiones.

4.2.7 Procedimiento de Selección

4.2.7.1 De Beneficiarios

Una vez presentada la solicitud, personal de la DGIS, establece comunicación con el solicitante, para programar una entrevista de trabajo social. La procedencia del apoyo se valorará mediante un Estudio Socioeconómico.

A partir del día siguiente de la presentación de la solicitud, la DGIS cuenta con hasta 35 días hábiles para la atención de la misma, periodo durante el cual se realizará la valoración socioeconómica y dictaminará la resolución del apoyo.

En los casos en que el peticionario y/o beneficiario, no acuda a la cita programada por el trabajador social, podrá reprogramarse una sola vez, únicamente por situaciones emergentes que sean comprobables, y de no asistir a ésta o no acreditar su emergencia se cancelará la petición.

El trabajador social podrá llevar a cabo visita domiciliaria en los casos en que se requiera constatar, ampliar y/o complementar información para la Investigación Socioeconómica. En los casos dictaminados procedentes para el Apoyo de Atención Especializada, se llevará a cabo la visita domiciliaria, a fin de verificar la información.

El trabajador social recabará la firma del solicitante en el Formato de Requisitos del Servicio (Anexo 3); quien a su vez entregará la documentación no incorporada a la solicitud en un plazo de 5 días hábiles que correrán a partir del día siguiente en que reciba la notificación; de no cumplir dicha entrega en tiempo y forma se cancelará su petición. La notificación del plazo de prevención de 5 días hábiles, interrumpirá el cómputo del plazo para la atención de la solicitud.

En aquellos casos en que no se pueda contactar al peticionario y/o beneficiario vía telefónica, se requerirá mediante oficio, correo electrónico o telegrama, establecer comunicación con el trabajador social o bien presentarse para valoración socioeconómica, según corresponda. De no recibir respuesta en cinco días hábiles posteriores a la recepción de la notificación se cancelará el trámite de su petición.

Cuando el solicitante ya cuente con una valoración socioeconómica previa firmada por un trabajador social, con vigencia no mayor a seis meses de antigüedad por parte de una institución pública de derechos humanos o del sector salud, a juicio del trabajador social adscrito al caso con acuerdo de su supervisor, ésta podrá servir para valorar la procedencia del apoyo.

En aquellos casos en los que se detecte a través de la valoración socioeconómica que una familia tiene una condición extrema de necesidad al presentar múltiples situaciones adversas se proporcionará apoyo directo a dos de sus integrantes, considerando el resumen y prescripción médica, así como la decisión de la familia para definir el apoyo a otorgar a cada uno de ellos.

En el caso en que una persona haya sido beneficiada con apoyo directo económico temporal o directo en especie, será obligatorio que transcurra un año y medio, contado a partir de la fecha del último apoyo recibido, para poder otorgar un nuevo apoyo.

Los apoyos económicos temporales y apoyos en especie, se podrá otorgar a cualquier habitante de la República Mexicana, siempre que su solicitud, las gestiones de cobro, entrega de apoyos y comprobación de gastos se formulen a través y por cuenta de una instancia gubernamental promotora de los derechos humanos o del sector salud debiendo acompañar la valoración socioeconómica correspondiente, autorizada previamente mediante carta poder por cada beneficiario.

La revaloración del caso se realizará a través de una entrevista de gabinete con el beneficiario y/o solicitante, requisitando el formato de Revaloración del Caso (Anexo 2) para determinar si continúa con el apoyo o de haber superado la situación emergente que le dio origen, se dará por concluido.

No podrán ser sujetas de apoyo las solicitudes que se encuentren en los siguientes supuestos:

- Peticiones grupales, colectivas, de congregaciones religiosas, de partidos políticos para apoyos directos y de Organizaciones de la Sociedad Civil para apoyos de atención especializada.
- Las solicitudes para pago de consultas médicas, cirugías u hospitalización en Instituciones del Sector Salud o privadas.
- Las solicitudes en que se requiera cubrir pago de adeudos de cualquier tipo.
- Las peticiones de apoyo para la adquisición de bienes relacionados, con fines eminentemente deportivos.
- Cuando los posibles beneficiarios que cuenten con apoyo económico otorgado por otras dependencias o entidades.

4.2.7.2 De las OSC.

Las OSC que presenten por escrito su solicitud con la documentación descrita en el numeral anterior, recibirán un aviso para realizar una visita por parte del personal de la DGIS, luego de la cual se emitirá un Estudio Institucional, cuya vigencia será de un año. En el caso de instituciones que renueven convenio de concertación de manera anual, el estudio institucional se expedirá durante el segundo semestre del Ejercicio Fiscal 2016.

En caso de que las instituciones den cumplimiento razonable a la normativa básica aplicable, tal como la Ley de Asistencia Social, la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012 y/o la NOM-032-SSA3-2010, la DGIS emitirá un informe a la institución señalando las áreas de oportunidad, así como las recomendaciones para asegurar condiciones de seguridad, protección integral y respeto a los derechos humanos de los beneficiarios, para que luego de solventadas las mismas, se otorgue el visto bueno para la suscripción del convenio, en su caso.

Una vez que se cuente con el visto bueno para la suscripción del convenio de concertación, la DGIS, previa elaboración del convenio por parte de la DGJEI, remitirá oficio a la Titular del Organismo, para su firma.

Desde la firma del convenio de concertación, las Organizaciones de la Sociedad Civil, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de los beneficiarios niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores, reconocidos en el convenio de concertación.

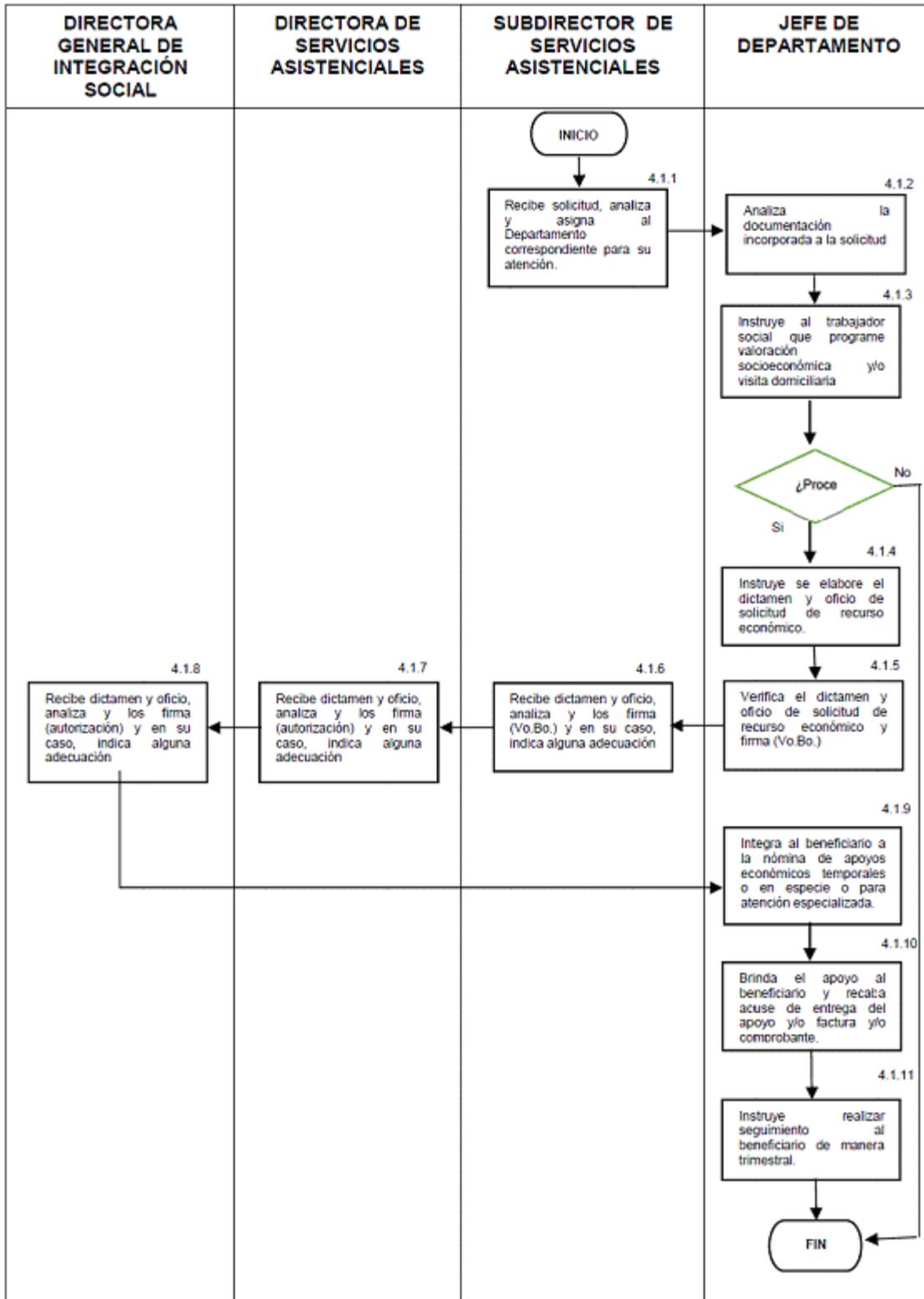
Las OSC, que por caso fortuito, causas de fuerza mayor o cambio del perfil de atención determinen el cierre definitivo de su institución, deberá dar aviso al SNDIF, cuando menos con seis meses antes de la fecha que se tenga prevista para la cancelación de los apoyos. Lo anterior, a fin de dar oportunidad al SNDIF de buscar alternativas viables, seguras y con todas las garantías necesarias a la población albergada.

4.3 Operación

4.3.1 Proceso

De acuerdo a lo dispuesto en las Reglas, los solicitantes deberán presentar su solicitud conforme a lo establecido en el numeral 4.2.3.1 Requisitos.

A continuación se esquematiza este proceso:



Descripción del procedimiento

RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Subdirector de Servicios Asistenciales Jefe de Departamento	4.1.1	Recibe solicitud, analiza y asigna al Departamento correspondiente para su atención.
	4.1.2	Analiza la documentación incorporada a la solicitud.
	4.1.3	Instruye al trabajador social que programe valoración socioeconómica y/o visita domiciliaria.
	4.1.4	
	4.1.5	Instruye se elabore el dictamen y oficio de solicitud de recurso económico. Verifica el dictamen y oficio de solicitud de recurso económico y firma (Vo.Bo.)
Subdirector de Servicios Asistenciales Directora de Servicios Asistenciales	4.1.6	Recibe dictamen y oficio, analiza y los firma (Vo.Bo.) y en su caso, indica alguna adecuación.
	4.1.7	Recibe dictamen y oficio, analiza y los firma (autorización) y en su caso, indica alguna adecuación.
Directora General de Integración Social Jefe de Departamento	4.1.8	Recibe dictamen y oficio, analiza y los firma (autorización) y en su caso, indica alguna adecuación.
	4.1.9	Integra al beneficiario a la nómina de apoyos económicos temporales o en especie o para atención especializada.
	4.1.10	
	4.1.11	Brinda el apoyo al beneficiario y recaba acuse de entrega del apoyo y/o factura y/o comprobante. Instruye realizar seguimiento al beneficiario de manera trimestral. FIN.

5. Subprograma de apoyo a proyectos**5.1 Objetivo**

Impulsar la instrumentación de Proyectos que contribuyan a mejorar las acciones y servicios a la población vulnerable.

5.2 Lineamientos**5.2.1 Cobertura**

Nacional.

5.2.2 Población Objetivo

Personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y/o mental, atendidas por los SEDIF, SMDIF y OSC.

5.2.3 Beneficiarios

Los SEDIF, SMDIF y las OSC que brinden atención a las personas en situación de vulnerabilidad

5.2.4 Participantes

5.2.4.1 Instancia Normativa

El SNDIF a través de la UAPV, será la que interpretará cualquier aspecto operativo previsto o no en las Reglas, por lo que hace al subprograma de apoyo a Proyectos, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

5.2.4.2 Instancias Ejecutoras

Los SEDIF, los SMDIF (a través de los SEDIF) y las OSC, quienes serán responsables de la instrumentación de los Proyectos, a través de la suscripción de los Convenios respectivos.

Las Instancias Ejecutoras podrán auxiliarse de otras dependencias federales, municipales, OSC, instituciones de educación superior e investigación, según lo determinado en el Proyecto.

5.2.4.3 Otras Instancias Participantes

A petición de la Instancia Normativa, y atendiendo al ámbito de su competencia, podrán participar las Direcciones Generales del SNDIF, mediante el acompañamiento del Programa y de acuerdo a sus atribuciones, podrán participar en acciones como:

- a. Asesorar y orientar a los SEDIF, los SMDIF y las OSC, en los aspectos normativos y de operación establecidos en las Reglas del Programa;
- b. Brindar apoyo técnico a los SEDIF, los SMDIF y las OSC, en la materia que corresponda al ámbito de su competencia;
- c. Apoyar a los SEDIF y SMDIF en la revisión de las propuestas de acciones y obras incluidas en el Proyecto de acuerdo con sus atribuciones;

Los órganos internos de control de cada orden de gobierno serán las instancias que, en sus respectivos ámbitos de competencia, vigilen y controlen la aplicación y comprobación del gasto directamente con las Instancias Ejecutoras.

5.2.5 Requisitos para las Instancias Ejecutoras del Subprograma

Las Instancias Ejecutoras deberán presentar a la UAPV a través de oficio, durante el primer trimestre del año, su Proyecto, en los formatos que correspondan conforme a lo siguiente:

- Los Proyectos presentados por los SEDIF, serán elaborados en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para SEDIF (Anexo 7). Cuando las Instancias Ejecutoras sean los SMDIF, deberán enviar sus proyectos a través del SEDIF que les corresponda.
- Los Proyectos presentados por las OSC, serán elaborados en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para OSC (Anexo 8).

Con el propósito de cumplir con lo anterior, las Instancias Ejecutoras deberán dirigirse a Avenida Emiliano Zapata 340 Segundo Piso, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México Distrito Federal, o comunicarse al número telefónico 01 (55) 3003 2200, extensiones 1500 o 7500.

Las OSC adicionalmente a los requisitos anteriores, deberán:

- a) Contar con recibos que reúnan los requisitos vigentes establecidos en las disposiciones fiscales aplicables;
- b) Que su objeto social sea congruente con los objetivos del Programa;
- c) Estar inscritas en el RFOOSC y mantener actualizada, conforme a la LFFAROSC, la información correspondiente a vigencia de su representación legal, objeto social, domicilio legal, órganos de gobierno y dirección;
- d) Estar Inscritas en el Directorio Nacional de las Instituciones de Asistencia Social, en los términos establecidos en el capítulo VIII de la Ley de Asistencia Social;
- e) Declarar bajo protesta de decir verdad, no llevar a cabo acciones de proselitismo hacia partidos políticos, asociación política nacional, sindicato o religión alguna y no tener entre sus directivos o representantes a funcionarios públicos, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial, de cualquiera de los tres órdenes de gobierno, y;

- f) Haber cumplido con las obligaciones a que se refieren los artículos 7, fracción V de la LFFAROSC y 14 de su Reglamento.

Las Instancias Ejecutoras, deberán contar con una cuenta bancaria específica que identifique los recursos que se otorgarán a través de este Subprograma, que los distinga de cualquier otro Programa federal, local o municipal o de recursos adicionales de organismos del sector privado y otras organizaciones. No será necesario abrir una nueva cuenta, si la del ejercicio anterior continúa vigente.

En caso de que se trate de una cuenta bancaria nueva, deberán presentar, a la instancia coordinadora normativa del Programa, la constancia de la institución financiera sobre la existencia de la cuenta de cheques abierta a nombre del beneficiario, que incluya el número de cuenta con 11 posiciones, así como la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) con 18 posiciones, que permita realizar transferencias electrónicas de fondos, a través de los sistemas de pago, con nombre, cargo y firma del personal de la institución bancaria.

5.2.6 Derechos, Obligaciones y Sanciones

5.2.6.1 Derechos de las Personas Beneficiarias

- Recibir por parte de las Instancias Ejecutoras, un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación.
- Recibir los apoyos o servicios derivados de los Proyectos instrumentados por las Instancias Ejecutoras.

5.2.6.2 Obligaciones

5.2.6.2.1 Obligaciones de las Personas Beneficiarias.

- Cumplir los requisitos que determinen las Instancias Ejecutoras y la Instancia Normativa;
- Manifiestar, si les es requerido bajo protesta de decir verdad, los datos solicitados en la CIPOB (Anexo 9), relativos a nombre, edad, sexo, domicilio, situación socio-económica, CURP, grado máximo de estudios, número de dependientes económicos, entre otros.

5.2.6.2.2 Obligaciones de las Instancias Ejecutoras

- a. Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones establecidas en Reglas y en los instrumentos que se suscriban para este propósito;
- b. Integrar las propuestas de Proyectos y presentarlos a la UAPV para su valoración y aprobación;
- c. Para el caso de los SEDIF, recibir, integrar y autorizar oportunamente las propuestas de Proyectos municipales y, remitirlas a la UAPV;
- d. Enviar a la UAPV los Proyectos valorados como viables, debidamente firmados, a través de oficio y acompañados por los requisitos establecidos en el numeral 5.2.5 de las Reglas, con la finalidad de que se aprueben, realice y suscriba el Convenio correspondiente;
- e. Enviar a la UAPV la documentación soporte para la elaboración de los Convenios correspondientes;
- f. Suscribir el Convenio correspondiente (anexo 5, tratándose de Sistemas Estatales DIF y anexo 6, en el caso de Organizaciones de la Sociedad Civil);
- g. Contar con una cuenta bancaria específica por cada Subprograma que identifique los recursos que se otorgarán mediante el Programa, que los distinga de cualquier otro programa federal, local o municipal o de recursos adicionales de organismos del sector privado y otras organizaciones. No será necesario abrir una nueva cuenta si la del ejercicio anterior continúa vigente;
- h. Ejercer los recursos financieros otorgados por el SNDIF exclusivamente para los fines para los que fueron autorizados, conforme a lo dispuesto en las Reglas y en la normativa federal aplicable;
- i. Ejecutar los Proyectos, realizar o en su caso contratar la ejecución de las obras o acciones especificadas que correspondan, así como supervisar y dar seguimiento a las mismas de conformidad con la normativa aplicable;
- j. Efectuar pagos y liberar los recursos presupuestarios con base en los criterios normativos establecidos por la SHCP;

- k. Garantizar que los apoyos o servicios emanados de la ejecución de los Proyectos, sean canalizados efectivamente a la población objetivo y que ésta reúna las condiciones de elegibilidad señaladas en las Reglas;
- l. Validar que las CIPOB o el padrón de la población objetivo beneficiada de cada Proyecto identifiquen a personas en situación vulnerable o en estado de necesidad;
- m. Supervisar la aplicación correcta de las CIPOB o del padrón de la población objetivo beneficiada con los proyectos o programas de trabajo e integrar y proporcionar las bases de datos de la población objetivo beneficiada a la UAPV en formato electrónico y físico;
- n. Verificar que los datos de la población objetivo beneficiada, guarden congruencia con aspectos geográficos y físicos, entre otros;
- o. En caso de ser necesario, gestionar y enviar a la UAPV las solicitudes de modificación de Proyecto, previa revisión, validación e integración del Expediente Técnico respectivo, siempre y cuando la fecha de su conclusión no rebase el ejercicio fiscal correspondiente;
- p. Proporcionar a la UAPV, la documentación comprobatoria del gasto, de acuerdo a lo mencionado en el numeral 5.5.1.1 de las Reglas.
- q. Integrar el Expediente Técnico del Proyecto conforme a lo dispuesto en las Reglas;
- r. Coadyuvar con la UAPV en la observancia, verificación y cualquier información que se requiera en el desarrollo del Proyecto,
- s. Tratándose de proyectos, verificar la colocación de letreros y/o placas alusivas al inicio y al término de cada obra, conforme al numeral 7 de las Reglas;
- t. Realizar la promoción y difusión de las acciones del Programa, enunciando en todo momento la leyenda: "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa";
- u. Llevar a cabo las actividades de Contraloría Social de acuerdo al Esquema de Contraloría Social (Anexo 14);
- v. Dar todas las facilidades a los órganos competentes para llevar a cabo la fiscalización y verificación de los Proyectos apoyados por el Programa;
- w. Proporcionar oportunamente la información que les sea solicitada por el SNDIF y demás instancias facultadas para operar, vigilar o fiscalizar la operación en general del Programa; asimismo, sobre la aplicación de los recursos, y
- x. Observar la normativa federal aplicable.

5.2.6.2.3 Obligaciones de la Instancia Normativa

- Recibir, evaluar y aprobar los Proyectos;
- Firmar los Convenios;
- Realizar, en su caso, revisiones a fin de verificar la operación y ejecución de Proyectos;
- Efectuar la Revisión Técnica de las propuestas de los proyectos;
- Apoyar técnicamente a los Sistemas Estatales DIF, los SEDIF y las OSC, que así lo requieran
- Recibir, evaluar y autorizar las solicitudes de modificación de proyectos gestionados por las Instancias Ejecutoras;
- Integrar y resguardar el Expediente Técnico, con el apoyo de las Instancias Ejecutoras;
- Recibir y revisar los documentos considerados en el numeral 5.5.1.1 de las Reglas relativo a comprobación del gasto.

5.2.6.3 Sanciones

De conformidad con lo dispuesto en el PEF, en el caso de que el SNDIF o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en las Reglas de Operación o en el ejercicio de los recursos, el SNDIF suspenderá la entrega de los recursos subsecuentes y solicitará el reintegro a la Tesorería de la Federación de los ya entregados.

5.3 Operación

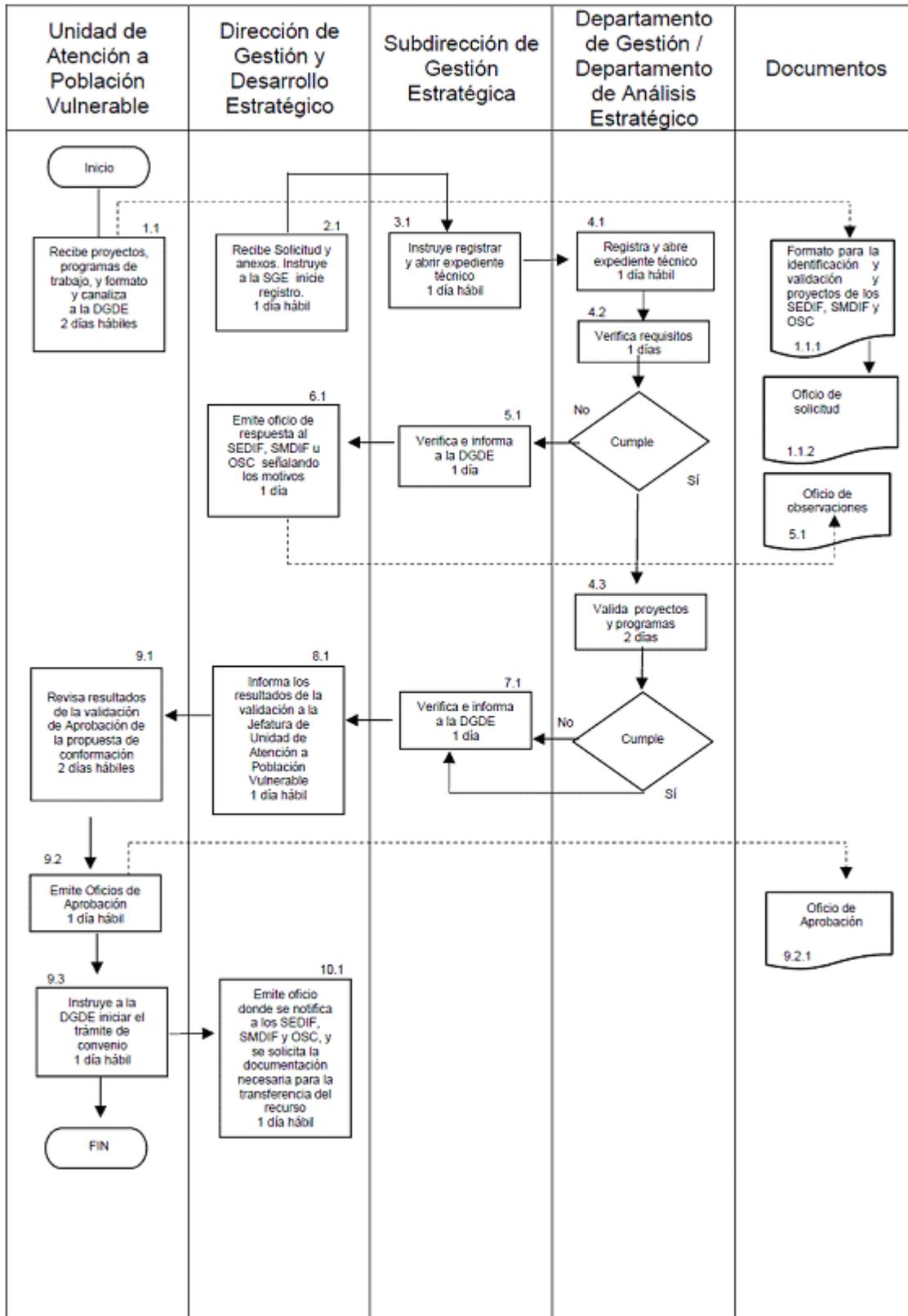
5.3.1 Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos

Los Proyectos apoyados por el Programa, se llevarán a cabo con base en el Diagrama de Flujo del Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos que se contiene en el numeral 5.3.1.1, de las Reglas, así como en las siguientes líneas generales:

- La identificación y validación se realizará de acuerdo a los plazos y procedimientos establecidos en el diagrama de flujo de las Reglas, una vez que las Instancias Ejecutoras hayan acreditado los requisitos señalados en el numeral 5.2.5.
- La evaluación, aprobación o en su caso la no aprobación de Proyectos es responsabilidad de la UAPV, de forma que los SEDIF, los SMDIF (a través del SEDIF) o las OSC, deberán enviar sus propuestas durante el primer trimestre del año a las oficinas de la UAPV.
- Los SEDIF analizarán y, en su caso gestionarán ante la UAPV, las solicitudes de Proyectos presentadas por los Municipios de su Entidad Federativa. Del mismo modo, los SEDIF correspondientes serán las instancias que comuniquen a los SMDIF la aprobación por parte de la UAPV.
- La UAPV realizará la Revisión Técnica a las propuestas de Proyectos.
- Cuando los Proyectos no cumplan con la normativa del Programa, se hará del conocimiento de las Instancias Ejecutoras, para que se lleven a cabo las adecuaciones pertinentes y sean remitidos nuevamente a la UAPV en un término máximo de cinco días hábiles para continuar con el proceso establecido.
- Una vez efectuada la evaluación por parte de la UAPV y en caso de que los Proyectos sean aprobados, ésta comunicará a las Instancias Ejecutoras sobre dicha aprobación. Asimismo, las instancias ejecutoras deberán enviar mediante oficio a la UAPV la versión final de sus Proyectos firmados y rubricados.
- Las Instancias Ejecutoras deberán enviar a la UAPV los documentos que se le soliciten para la elaboración del Convenio correspondiente.
- Del mismo modo, remitirán a la UAPV los documentos necesarios para la radicación de los recursos del Programa, entre los que se encuentran:
 - a) Copia del RFC expedido por la SHCP del titular de la cuenta;
 - b) Copia del comprobante de domicilio fiscal y número telefónico del titular de la cuenta;
 - c) Copia del contrato de apertura de la cuenta bancaria;
 - d) Original de la carta de certificación bancaria en hoja membretada de la institución bancaria, que incluya el número de cuenta con once posiciones, así como la clave bancaria estandarizada CLABE con dieciocho posiciones, firma autógrafa, número del ejecutivo que certifica y sello bancario;
 - e) Copia del nombramiento e identificación oficial de quienes firman la cuenta;
 - f) Tratándose de SEDIF o SMDIF, oficio de certificación de la cuenta bancaria expedido por la Secretaría de Finanzas del Estado, y;
 - g) Recibo, que en derecho corresponda, debidamente requisitado.
- Para formalizar la participación en el Programa, las Instancias Ejecutoras suscribirán con el SNDIF el Convenio respectivo. En este instrumento se señalará el recurso autorizado para su ejecución.

5.3.1.1 Diagrama de flujo del Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos o Programas de Trabajo

Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos o Programas de Trabajo



RESPONSABLE	ACT No.	DESARROLLO
UAPV	1.1	<p>Recibe oficio de solicitud, y formatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SEDIF: Formato para la identificación y validación de proyectos para SEDIF (Anexo 7). - SMDIF: Formato para la identificación y validación de proyectos para SMDIF (Anexo 7). - OSC: Formato para la identificación y validación de proyectos para OSC (Anexo 8). <p>2 días hábiles</p>
DGDE	2.1	<p>Recibe solicitud y anexos e instruye a la SGE para iniciar registro.</p> <p>1 día hábil.</p>
Subdirección de Gestión Estratégica	3.1	<p>Instruye a los Departamentos de Gestión, Desarrollo, y de Análisis Estratégico, registrar y abrir expediente técnico (s) de los Proyectos.</p> <p>1 día hábil.</p>
Departamentos de Gestión, y de Análisis Estratégico	4.1	<p>Registran Proyectos, y abren expedientes técnicos</p> <p>1 día hábil.</p>
	4.2	<p>Verifican que los SEDIF, SMDIF y OSC cumplan con los requisitos establecidos en el inciso 5.2.5 del Subprograma de Apoyos a Proyectos de las Reglas de Operación.</p> <p>1 día hábil</p> <p>Si cumple con los requisitos documentales pasa al 4.3</p> <p>Si no cumple con los requisitos documentales pasa al 5.1</p>
Subdirección de Gestión Estratégica	5.1	<p>Verifica los requisitos documentales e informa a la DGDE.</p>
DGDE	6.1	<p>1 día hábil</p>
Departamentos de Gestión, y de Análisis Estratégico	4.3	<p>Emite el oficio de respuesta al SEDIF, SMDIF u OSC, señalando los motivos de su devolución.</p> <p>1 día hábil</p> <p>Valida proyectos y programas.</p> <p>2 días hábiles</p> <p>Si cumple con los requisitos documentales pasa al 7.1</p> <p>Si no cumple con los requisitos documentales pasa al 7.1</p>

Subdirección de Gestión Estratégica	7.1	Verifica e informa a la DGDE. 1 día
DGDE	8.1	Informa los resultados de la validación a la Jefatura de Unidad de Atención a Población Vulnerable 1 día hábil
UAPV	9.1	Revisa resultados de la validación de Aprobación de la propuesta de conformación
	9.2	2 días hábiles Emite Oficios de Aprobación
	9.3	1 día hábil Instruye a la DGDE iniciar el trámite de convenio
	10.1	1 día hábil Emite oficio donde se notifica a los SEDIF, SMDIF y OSC, y se solicita la documentación necesaria para la transferencia del recurso
DGDE		1 día hábil Fin

5.3.2 Características de los Apoyos

Los recursos de este Programa son subsidios federales, que para fines de su aplicación y fiscalización no pierden su carácter federal, su aplicación se ajustará a lo establecido en los artículos, 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como 175 y 176 de su Reglamento. Estos recursos deben ser utilizados únicamente en la operación del Programa, de conformidad con las disposiciones aplicables, las Reglas y los Convenios respectivos.

Durante la operación del Programa, las instancias ejecutoras y la población objetivo beneficiada deberán observar que la administración de los recursos se realice bajo los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género. Los recursos destinados a las Entidades Federativas para sufragar las acciones previstas en el Subprograma, se considerarán devengados en los términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Los recursos para la implementación y operación de este Programa, serán los que se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, y serán transferidos vía subsidios federales, a las instancias ejecutoras, de acuerdo a las Reglas y conforme a los Convenios que se suscriban.

En caso de que durante el ejercicio fiscal el Programa cuente con recursos adicionales, éstos quedarán sujetos a las Reglas.

Los recursos de este Subprograma se destinaron a apoyar Proyectos alineados a los objetivos del Programa.

5.3.3 Criterios para el Esquema de Complementariedad

Con la finalidad de potenciar los recursos canalizados por el Gobierno Federal a través del Programa, los gobiernos de las Entidades Federativas incorporarán a los municipios, OSC, instituciones académicas, universidades, entre otras, en la ejecución de las obras y acciones, principalmente con aportaciones de recursos que complementen los subsidios federales otorgados a cada Proyecto.

El esquema de complementariedad que, en su caso, se determine, se deberá establecer en el Convenio respectivo, de conformidad a las presentes Reglas de Operación.

Las aportaciones del gobierno federal, de las Entidades Federativas, de los municipios y de otros aportantes, se llevará a cabo de acuerdo a lo señalado en la legislación y demás normativa aplicable al Programa. Cada instancia será responsable de mantener un registro de sus aportaciones conforme proceda.

En este Subprograma, las aportaciones de otros patrocinadores radicados en México o en el extranjero o de los propios Beneficiarios del Programa, se podrán aplicar para sustituir hasta el cien por ciento de las aportaciones Federales, de los gobiernos de las Entidades Federativas, de los municipios y, en su caso, de los Beneficiarios del Programa; siempre que se cumplan las disposiciones normativas que al efecto sean aplicables.

5.4 De los Proyectos o Programas de Trabajo del Subprograma

5.4.1 De los Proyectos o Programas de Trabajo

Un Proyecto o Programa de Trabajo comprende obras o acciones que son apoyadas con subsidios federales una vez formalizado el Convenio correspondiente. Para su autorización, los SEDIF, los SMDIF (a través de los SEDIF) y las OSC deben presentar a la UAPV la propuesta respectiva, en la que se señalen las características, la justificación y el impacto que tendrían en la comunidad, así como la información requerida en los Anexos 7 y 8, según corresponda.

En el análisis y desarrollo de los Proyecto o Programas de Trabajo, los SEDIF, los SMDIF y la OSC, podrán impulsar y fomentar la participación de instituciones competentes en el tema de que se trate, para que participen en la elaboración del Proyecto.

5.4.1.1 Padrón de la Población Objetivo Beneficiada

El SMDIF integrará un padrón de la población objetivo beneficiada que refiera a cada uno de los Proyectos o Programas de Trabajo presentados por los SEDIF, los SMDIF y las OSC, en los términos establecidos en el PEF, así como en el Decreto por el que se crea el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales.

Dichos padrones deberán contener, por lo menos la siguiente información:

- a) CURP;
- b) Nombre;
- c) Fecha de nacimiento, y
- d) Tipo de apoyo otorgado.

La información de este padrón deberá ser publicada conforme a lo previsto en la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica; así como en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables; y estar disponible en la página electrónica del SMDIF.

El Programa adoptará, en lo procedente, el modelo de estructura de datos del domicilio geográfico establecido en el Acuerdo por el que se aprueba la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos, emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010.

Lo anterior en estricta observancia al Acuerdo antes referido y al oficio circular con números 801.1.-279 y SSFP/400/124/2010 emitido por la SHCP y SFP, respectivamente.

Los componentes que integrarán, en su caso, el Domicilio Geográfico son:

Componentes		
Espaciales	De referencia	Geoestadísticos
Vialidad	No. Exterior	Área Geoestadística Estatal o del Distrito Federal
Carretera	No. Interior	Área Geoestadística Municipal o Delegacional
Camino	Asentamiento Humano	Localidad
	Código Postal	
	Descripción de Ubicación	

5.4.2 Modificaciones de Proyectos o Programas de Trabajo

La modificación de Proyectos o Programas de Trabajo podrá aplicar cuando haya cambios en las obras o acciones comprometidas.

En caso de que existan modificaciones, los SEDIF, los SMDIF (a través de los SEDIF) o las OSC deberán dirigir oficio de solicitud de modificación y Proyecto o Programa de Trabajo modificado a la UAPV, para que realice el análisis y, en su caso, emita el oficio de autorización. Las modificaciones podrán presentarse siempre y cuando la fecha de conclusión del Proyecto o Programa de Trabajo no rebase el ejercicio fiscal.

Para el caso de las solicitudes de modificación, la UAPV enviará a la Instancia Ejecutora el oficio de aprobación o rechazo de la solicitud.

Cuando el SEDIF o el SMDIF obtengan ahorros en la aplicación de los subsidios, la UAPV podrá autorizar el uso de economías del presupuesto originalmente aprobado y si es el caso, la consecuente modificación a las metas de dichos Proyectos.

Para realizar modificaciones a la denominación o a los montos del Proyecto, se requerirá la autorización de la UAPV y se formalizará en un Addendum del Convenio celebrado o se realizará un convenio modificadorio, instrumento que será publicado en la Gaceta Oficial del Estado y en el Diario Oficial de la Federación; esto último no aplica para los Convenios de Concertación firmados con OSC.

5.5 Ejecución

5.5.1 Ejercicio de los Subsidios

Las obras y/o acciones consideradas en los Proyectos o Programas de Trabajo, ejecutadas con subsidios del Programa, están sujetas a las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables en el ámbito federal. Estos subsidios se liberarán una vez aprobados los Proyectos y formalizados los Convenios.

Los requisitos y formalidades de la ejecución de las obras y/o acciones por contrato, son responsabilidad de las instancias ejecutoras y deberán observar lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, sus reglamentos respectivos y demás normativa aplicable.

Por cada ministración de recursos federales la instancia ejecutora deberá enviar a la DGR el recibo de recepción de los recursos, en el caso de los SEDIF, el que emita la Secretaría de Finanzas o su equivalente en la Entidad Federativa, dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción del recurso, el que deberá cumplir con lo siguiente:

- Ser expedido a nombre de Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Domicilio Fiscal: Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Distrito Federal.
- Registro Federal de Contribuyentes: SND7701134L0.
- Contener la fecha de emisión, fecha de recepción del recurso por la Secretaría de Finanzas o su equivalente, nombre del programa y proyecto, y los conceptos relativos a los recursos federales recibidos.

En este sentido, el SNDIF recabará previamente el Proyecto o Programa de Trabajo aprobado y el Convenio respectivo.

El manejo de los recursos, será de absoluta responsabilidad de los SEDIF, SMDIF u OSC según corresponda, y podrán ser auditados en cualquier momento por las autoridades competentes, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 69 y 70 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Durante el ejercicio presupuestario que corresponda, la UAPV solicitará a las Instancias Ejecutoras, información relacionada con los avances físico-financieros de sus Proyectos y la que considere conveniente tratándose de Programas de Trabajo, con las observaciones y el soporte documental que determine.

Los subsidios no ejercidos, así como aquéllos que no se destinen a los fines establecidos en los Convenios correspondientes, deberán ser reintegrados a la TESOFE de conformidad a la normativa aplicable en la materia y se deberá informar a la UAPV.

Las Reglas sólo norman el otorgamiento de subsidios cuyos beneficiarios sean los SEDIF, los SMDIF u OSC.

5.5.1.1 Comprobación del Gasto

La comprobación del gasto de los Subsidios o Apoyos del Programa, está bajo la responsabilidad de los SEDIF, los SMDIF o las OSC, por lo que éstos deberán cumplir con todas las disposiciones aplicables en materia de seguimiento, verificación o supervisión, evaluación, fiscalización y auditoría que señala la normativa federal.

Para efectos de la comprobación por parte de las Instancias Ejecutoras, los documentos necesarios que deberán enviarse a la UAPV son:

- a). Las CIPOB (ver Anexo 9) o padrón de la población objetivo beneficiada (ver Anexo 10).
- b). Relación de gastos, firmada por la Instancia Ejecutora, anexando copia legible de los comprobantes fiscales (facturas o recibos electrónicos) así como los documentos de verificación de comprobantes fiscales digitales emitidos por el SAT, y en su caso, copia del reintegro que se hagan a la TESOFE (ver Anexo 13);
- c). Informes Trimestrales de Avance Físico Financiero (ver Anexo 11);
- d). Acta de Entrega Recepción de Obras o equipo a municipio y/o Beneficiarios del Programa (cuando aplique por la naturaleza del Proyecto);
- e). Bitácora fotográfica, que evidencie la ejecución y finalización de las Obras o acciones;
- f). Informe Final de Resultados (ver Anexo 12).

Los SEDIF, los SMDIF o las OSC serán responsables de llevar el registro y control de los recursos ejercidos a nivel obra o acción. Los Expedientes Técnicos deberán contener la documentación listada con anterioridad, con el objeto de comprobar la erogación de los recursos de acuerdo a los montos y conceptos previstos para la ejecución de la obra o acción, o en su caso, los ahorros presupuestarios obtenidos y enterados.

Los documentos originales de comprobación de gasto deberán ser conservados por los SEDIF, los SMDIF o las OSC, durante los plazos que dispone la normativa aplicable.

5.5.2 Avances Físico-Financieros

Por tratarse de un Programa a nivel nacional en el cual las Entidades Federativas son corresponsables de la transparencia en la información y difusión de los resultados, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 107 y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 181 de su Reglamento, la Secretaría de Salud en su carácter de Coordinadora Sectorial, enviará a la Cámara de Diputados, por conducto de las Comisiones correspondientes, a la SHCP y a la SFP, los informes trimestrales, que al efecto formule el SNDIF, sobre el presupuesto ejercido (financiero) y el cumplimiento de metas (físico) de las acciones de este Programa. Para tal efecto, las Instancias Ejecutoras deberán remitir estos informes, una vez radicados los recursos del Proyecto, durante los siguientes diez días naturales posteriores a la terminación de cada trimestre.

Las Instancias Ejecutoras realizarán un seguimiento de avances físico-financiero trimestral de la aplicación de los recursos del Programa, con la finalidad de contar con dicha información en caso de ser requerida por el SNDIF; además, darán un seguimiento de las obras, acciones y de la población objetivo beneficiada, utilizando el formato identificado como anexo 11.

En caso de que derivado de dichos informes se detecten irregularidades en la aplicación de los recursos del Programa, el SNDIF suspenderá la ministración de recursos y, en caso de comprobarse la irregularidad, las autoridades estatales deberán reintegrar la totalidad de los subsidios recibidos por este Programa.

El incumplimiento sobre la forma y contenido de estos reportes e informes, será objeto de retención de las ministraciones de subsidios, según se establece en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

5.5.3 Informe Final de Resultados

Para cada uno de los Proyectos aprobados, se deberá formular el correspondiente Informe Final de Resultados (ver Anexo 12), y enviarse a la UAPV a más tardar 10 días naturales después de concluido el ejercicio fiscal.

6. Evaluación

La evaluación del Programa se llevará a cabo de acuerdo con la Ley General de Desarrollo Social, el PEF, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y el Programa Anual de Evaluación correspondiente.

6.1 Evaluación Interna

Con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población objetivo beneficiaria; así como fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se evaluará la operación y resultados del Programa a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). La evaluación se podrá complementar con un seguimiento de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas.

Los indicadores que servirán como parámetro para evaluar el desempeño del Programa y serán utilizados por la Instancia Normativa como parte de la rendición de cuentas, son los siguientes:

MIR del Programa S272

Nombre del Indicador	Fórmula
FIN: Porcentaje de la población en estado de vulnerabilidad beneficiada a través de las acciones del Programa	(Número de personas en estado de vulnerabilidad beneficiada a través de las acciones del Programa Número de personas en el país que resulten de aplicar el promedio del Índice de Vulnerabilidad Social) X 100
PROPÓSITO: Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad que reciben apoyos para mejorar sus condiciones de vida	(Número de personas en situación de vulnerabilidad que reciben apoyos Número de personas en el país que resulten de aplicar el promedio del Índice de Vulnerabilidad Social) X 100
COMPONENTE: Porcentaje de personas en estado de vulnerabilidad beneficiadas con apoyos brindados a entidades federativas y Organizaciones de la Sociedad Civil.	(Personas en estado de vulnerabilidad beneficiadas con apoyos brindados a entidades federativas y Organizaciones de la Sociedad Civil Número de personas en el país que resulten de aplicar el promedio del Índice de Vulnerabilidad Social) X 100
Porcentaje de apoyos proporcionados a personas en situación de vulnerabilidad para subsanar sus problemáticas emergentes	(Número de apoyos proporcionados a personas en situación de vulnerabilidad para subsanar sus problemáticas emergentes Total de apoyos solicitados) X 100
ACTIVIDAD: Porcentaje de proyectos de asistencia social presentados por las entidades federativas y organizaciones de la sociedad civil que fueron beneficiados.	(Número de proyectos de asistencia social beneficiados Total de proyectos de asistencia social presentados por las entidades federativas y organizaciones de la sociedad civil) X 100
Porcentaje de población identificada como sujeta de recibir apoyos para solucionar sus problemáticas emergentes.	(Número de personas identificada como sujeta de recibir apoyos para solucionar sus problemáticas emergentes Total de personas que solicitan apoyos para solucionar sus problemáticas emergentes) X 100

6.2 Evaluación Externa

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como del Programa Anual de Evaluación correspondiente, las dependencias, o las entidades a través de su respectiva dependencia coordinadora de sector, deberán realizar una evaluación de resultados de los Programas sujetos a Reglas de operación, por conducto de expertos, instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional o internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en las respectivas materias de los Programas.

6.2.1 Fiscalización, Control y Vigilancia

La SHCP, la SFP, la Auditoría Superior de la Federación, las Contralorías Federales y Locales, así como los órganos de fiscalización en cada Entidad Federativa, podrán realizar actividades de fiscalización y auditoría respecto al ejercicio de los recursos del Programa, las cuales se sujetarán a las disposiciones jurídicas aplicables al ejercicio del gasto público.

7. Transparencia

Asimismo, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, las Reglas estarán disponibles en el portal de transparencia de la página electrónica del SNDIF.

Para conocimiento de la sociedad en general, al inicio de la obra o acción, las Instancias Ejecutoras deberán colocar en un lugar visible de la localidad o en el área en la que se realicen los trabajos, un letrero con la siguiente información:

- a) Las características generales de las obras o acciones;
- b) Nombre del Ejecutor;
- c) La fecha de inicio y término (vigencia del Convenio);
- d) La población y comunidades beneficiadas;
- e) Las metas físicas;
- f) El monto de los recursos aportados por la Federación, por los gobiernos de las Entidades Federativas y de los municipios correspondientes y, en su caso, por los propios Beneficiarios del Programa;
- g) Indicar que las obras o acciones se realizan en el marco del Programa, con la participación del SNDIF, de los gobiernos de las Entidades Federativas y de los municipios y, en su caso, de la población objetivo beneficiada.

Se deberá incluir en toda la documentación del Programa y en toda publicidad y promoción que adquieran las Instancias Ejecutoras tales como anuncios en medios electrónicos, escritos y gráficos y de cualquier otra índole, la leyenda "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

Los letreros y las placas se deberán elaborar y colocar con cargo a los recursos asignados a la Instancia Ejecutora, incluyendo el logotipo o imagen corporativa de cada uno de los participantes.

8. Participación Social

La participación social tiene como propósito impulsar la participación de la población objetivo beneficiada y ciudadanos en la ejecución, control y vigilancia de las acciones y obras desarrolladas en el Programa.

Esta participación será promovida especialmente en torno a la implementación de proyectos, la creación de contralorías sociales, y proyectos de monitoreo y aval ciudadano en los términos de la legislación y normativa aplicable.

8.1 Contraloría Social

Se propiciará la participación de la población objetivo beneficiada del Programa a través de la integración y operación de Comités de Contraloría Social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

Para lograr lo anterior, la instancia normativa deberá sujetarse al “Acuerdo por el que se establecen los “Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social”, emitido por la Secretaría de la Función Pública y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, para que promueva y realice las acciones necesarias para la integración y operación de la contraloría social, de acuerdo al Esquema de Contraloría Social (Anexo 14) validado por la Secretaría de la Función Pública y demás documentos normativos establecidos por el Programa.

9. Quejas y Denuncias

La SFP, el SNDIF y el OIC respectivo, en el ejercicio de sus facultades, podrán realizar indistintamente, en todo momento la inspección, fiscalización y vigilancia de los recursos federales, incluyendo la revisión programática-presupuestaria; así como, en su caso, atender las quejas y denuncias que se presenten sobre su manejo. Para tal efecto la Instancia Ejecutora del Programa conservará en forma ordenada y sistemática, toda la documentación comprobatoria de los actos que realice conforme a las disposiciones de la legislación aplicable.

Podrá denunciarse toda acción u omisión, que produzca o pueda producir daños al ejercicio de los derechos sociales.

La denuncia podrá realizarse por cualquier persona, bastando que se presente por escrito y contenga:

- a) Nombre, domicilio y demás datos que permitan la identificación del denunciante, en su caso, de su Representante Legal.
- b) Se podrá presentar la denuncia ante la autoridad competente sobre cualquier hecho, acto u omisiones denunciados.
- c) Los datos que permitan identificar al presunto sujeto infractor, y
- d) Las pruebas que en su caso ofrezca el denunciante.

Las inconformidades, quejas o denuncias respecto de la operación, entrega de apoyos, ejecución o algún otro aspecto relacionado con este Programa, podrán ser presentadas por la población objetivo beneficiada o por la población en general, a través de los siguientes canales institucionales de quejas y denuncias:

Secretaría de la Función Pública

contactociudadano@funcionpublica.gob.mx

Número telefónico (55) 2000-3000, extensión 2164.

Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Electorales (FEPADE)

FEPADETEL: 01 800 833 7233 y (55) 5346 3103 México D.F.

fiscalenlinea@pgr.gob.mx

www.fepadenet.pgr.gob.mx

Órgano Interno de Control en el Sistema Nacional DIF.

Prolongación Xochicalco No. 947

Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez

México, D.F., C.P. 03310

01 (55) 3003 2200 Ext. 2522 y 7280

<http://sn.dif.gob.mx/transparencia/transparencia-focalizada/planeacion-institucional-2/>

10. Anexos**Anexo 1****Modelo de Convenio de Concertación con Organizaciones de la Sociedad Civil para brindar atención especializada**

CONVENIO DE CONCERTACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO “**DIF NACIONAL**”, REPRESENTADO POR SU TITULAR, _____, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR _____ Y _____, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE _____ Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, _____, EN ADELANTE “_____”, REPRESENTADA POR _____, EN SU CARACTER DE _____, A QUIENES CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA “**LAS PARTES**”, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos determina, en su artículo 25, primer párrafo, que al Estado corresponde la rectoría del desarrollo nacional a efecto de garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la Soberanía de la Nación y su régimen democrático y que, mediante el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege la propia Constitución. Asimismo, en su artículo 26, apartado A, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación, así como para concertar con los particulares las acciones a realizar para la elaboración y ejecución del plan y los programas de desarrollo.
- II. La Ley de Planeación en sus artículos 27, 28, 32, 37, 38, 39, 40 y 41 establece que los Planes y Programas especificarán las acciones que serán objeto de concertación por el Ejecutivo Federal, a través de los grupos sociales interesados, pudiéndose concertar con ellos o con los particulares la ejecución de dicho Plan y los referidos programas.
- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o., define a la asistencia social como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. Por su parte, el artículo 4o. del instrumento legal en comento identifica como sujetos preferentes de la asistencia social a las niñas, los niños y los adolescentes, a los adultos mayores, entre otros. Asimismo, el artículo 21 de la Ley de Asistencia Social otorga al Gobierno Federal la facultad de promover la participación de la sociedad en la planeación, ejecución y evaluación de la política nacional de Asistencia Social mediante la concertación de acciones y el establecimiento de convenios de concertación con los sectores social y privado y con instituciones académicas, grupos y demás personas físicas y morales interesadas en la prestación de servicios de asistencia social, situación que se ratifica en el artículo 44 del ordenamiento legal en cita.
- IV. La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 25, fracción VI, que la programación y presupuestación anual del gasto público, se realizará con apoyo en los anteproyectos que las dependencias y entidades del Ejecutivo Federal elaboren para cada ejercicio fiscal, y con base en la interrelación que exista, en su caso, con los acuerdos de concertación con los sectores privado y social.
- V. El Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece en su artículo 178, segundo párrafo, que con el objeto de participar en los programas sujetos a reglas de operación, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal podrán celebrar convenios con personas morales sin fines de lucro, consideradas organizaciones de la sociedad civil.
- VI. En congruencia con lo anterior, el día _____, fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad para el Ejercicio Fiscal 2016, que opera “**DIF NACIONAL**”, en lo sucesivo referidas como las “**REGLAS DE OPERACION**”, programa que tiene como objetivo contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, mediante el otorgamiento de apoyos y la instrumentación de proyectos para la protección, en beneficio de la población sujeta de asistencia social.

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

- a) Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, regulado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, que tiene entre sus objetivos la promoción de la asistencia social y la prestación de servicios en ese campo.
- b) Los CC. Oficial Mayor y Encargado del Despacho de la Unidad de Atención a la Población Vulnerable, se encuentran facultados para la formalización del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 19, fracciones II, XXVI y XXIX, 14, fracción XVI, 15, fracción XV y 41 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- c) El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), establece en su Meta Nacional número II. México Incluyente, específicamente en el Plan de Acción II.2: **Integrar una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades**, señala que:

La prioridad será integrar una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades. Un México Incluyente busca consolidar plataformas de movilidad social que contribuyan a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

El PND en su objetivo 2.2, propone **transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente**. Para lograrlo, se plantea generar esquemas de desarrollo comunitario con un mayor grado de participación social. Asimismo, se busca articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población. Necesitamos hacer de México un país para todas las generaciones.

Con ello buscará garantizar los derechos de la infancia a través de un mejor diseño institucional y programático, además del incremento de la inversión en el bienestar de los más pequeños de acuerdo con el principio del interés superior del niño establecido en la legislación nacional e internacional. Asimismo, se propiciará el desarrollo humano integral de los adultos mayores brindándoles todas las oportunidades necesarias para alcanzar un nivel de vida digno y sustentable.

Específicamente en la estrategia 2.2.1 **Generar esquemas de desarrollo comunitario a través de procesos de participación social**, contempla tres líneas de acción:

- Fortalecer a los actores sociales que promueven el desarrollo social de los grupos en situación de vulnerabilidad y rezago.
- Potenciar la inversión conjunta de la sociedad organizada y los tres órdenes de gobierno, invirtiendo en proyectos de infraestructura social básica, complementaria y productiva.
- Fortalecer el capital y cohesión social mediante la organización y participación de las comunidades, promoviendo la confianza y la corresponsabilidad.

Asimismo, en su estrategia 2.2.2 **Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población** propone las siguientes acciones:

- Promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil.
 - Fomentar el desarrollo personal y profesional de los jóvenes del país, para que participen activamente en el desarrollo del mismo y puedan cumplir sus expectativas laborales, sociales y culturales.
 - Fortalecer la protección de los derechos de las personas adultas mayores, para garantizar su calidad de vida en materia de salud, alimentación, empleo, vivienda, bienestar emocional y seguridad social.
- d) En los términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de coordinación para la ejecución del **Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad**, del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, para el Ejercicio Fiscal 2016, con el "**DIF ESTATAL**", para establecer los convenios de concertación en la materia.
 - e) Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Distrito Federal.

II. “_____” declara que:

- a) Es una _____ constituida legalmente mediante el testimonio de la escritura pública número _____, de fecha _____, otorgada ante la fe del _____, Notario Público número _____ del _____.
- b) Su objeto social comprende, entre otros, _____.
- c) Su _____ (representante legal) acredita su personalidad con el testimonio de la escritura pública número _____, de fecha _____, otorgada ante la fe de _____, Notario Público número _____ de _____, mediante la cual se encuentra facultado (a) para celebrar el presente convenio de concertación.
- d) Su Registro Federal de Contribuyentes es _____.
- e) Se encuentra debidamente inscrita en el Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social, en términos del artículo 58 de la Ley de Asistencia Social.
- f) Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en _____ número _____, Colonia _____, Código Postal _____, Delegación o Municipio _____, Estado de _____.

III. “LAS PARTES” declaran conjuntamente que:

- a) Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta de asistencia social, es su interés y su voluntad suscribir el presente instrumento jurídico, en beneficio de la población vulnerable del país.
- b) Reconocen la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil, a través de grupos sociales, particulares (personas físicas o morales), instituciones académicas y del sector público, para ampliar y potenciar el impacto de los programas en la comunidad y obtener las mayores ventajas que su participación conjunta puede generar en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, así como para el país en general.
- c) Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente convenio de coordinación.
- d) Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, asegurando la adecuada ejecución conjunta de acciones concertadas, entre ellas, las correspondientes en materia de asistencia social, en el marco del Programa S-272 Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad, para el ejercicio 2016, y, específicamente en el **Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad**, para la realización de acciones en beneficio de sujetos de asistencia social, de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables.
- e) Cuentan con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio; y
- f) Las supervisiones practicadas por el Sistema Nacional DIF, con fundamento en el artículo 172 de la Ley General de Salud, en relación a los artículos 28 inciso j), 63 y 65 de la Ley de Asistencia Social tendrán como objeto la verificación preventiva en el cumplimiento de la Ley General de Salud, en el rubro de asistencia social, de la Ley de Asistencia Social, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-031-SSA3-2012. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad y NOM-032-SSA3-2010. Prestación de servicios de asistencia social para niños niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad; mismas que son de observancia obligatoria, conforme a lo establecido en los artículos 3 fracción XI y 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 27, 28, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75, fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 21 y 44, y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 22, fracción I, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178, párrafos segundo y tercero, y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016; 19, fracciones II, XXVI y XXIX, 14, fracción XVI, 15, fracción XV y 41 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; 1o., 3o., 5o. y demás relativos y aplicables de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por

Organizaciones de la Sociedad Civil; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad, para el ejercicio 2016, "**LAS PARTES**" celebran el presente convenio de concertación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio, es establecer las bases y procedimientos de concertación entre "**LAS PARTES**", para la atención integral que requieren personas por sus condiciones de vulnerabilidad social, su estado de salud física y/o mental mediante atención especializada en Organizaciones de la Sociedad Civil que operan establecimientos de cuidado alternativo o residencial en el marco del Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad, y para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las "**REGLAS DE OPERACION**".

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, en las disposiciones contenidas en las "**REGLAS DE OPERACION**" y en el oficio número _____ emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "**DIF NACIONAL**", esta última aportará recursos por concepto de subsidios considerados apoyos transitorios que prevén las "**REGLAS DE OPERACION**", por un monto de \$ _____ (_____ PESOS ___/100 M.N.).

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

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

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados en este convenio y/o en las "**REGLAS DE OPERACION**"; que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2016 o bien, respecto de los cuales algún órgano fiscalizador detecte desviaciones o incumplimiento en su ejercicio por parte de " _____ ", deberán ser reintegrados por esta última a la Tesorería de la Federación, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, incluyendo rendimientos financieros e intereses, debiendo informar por escrito a "**DIF NACIONAL**".

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione "**DIF NACIONAL**", se ejercerán por medio de una cuenta bancaria que " _____ " se obliga a abrir de manera especial y exclusiva para la administración de los recursos federales materia del presente instrumento jurídico, con el fin de que distinga contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines, de conformidad con lo señalado en el Quinto párrafo del artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. El manejo de los recursos será de la absoluta responsabilidad de " _____ " y podrá ser auditado por las autoridades competentes.

La " _____ ", deberá presentar el recibo correspondiente previo a la ministración de los recursos transferidos por el "**DIF NACIONAL**", mismo que deberá presentarse ante la instancia normativa del Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad; y en congruencia con lo dispuesto, tanto en las "**REGLAS DE OPERACIÓN**" como en el presente convenio.

COMPROMISOS DE "LAS PARTES"

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

- a) Otorgar a " _____ " los recursos económicos federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, para el cumplimiento del mismo y de las disposiciones contenidas en las "**REGLAS DE OPERACION**", una vez que " _____ " haya cumplido con las obligaciones a su cargo referidas en la cláusula Cuarta del presente convenio;
- b) Realizar supervisiones trimestrales, incluyendo las de carácter extraordinario a fin de dar seguimiento social al cuidado y tratamiento que se le da a los beneficiarios albergados en las Organizaciones de la Sociedad Civil, teniendo en cuenta sobre todo su desarrollo personal y cualquier variación de sus necesidades, los cambios en su entorno familiar y si, en vista de lo anterior, la modalidad de acogimiento sigue siendo necesaria y adecuada.

Para instrumentar lo anterior, se podrán realizar: a) entrevistas directas con los beneficiarios, para conocer proyectos de vida y principales expectativas para un futuro inmediato; b) supervisiones institucionales periódicas, observando y monitoreando: higiene, alimentación, salud, recreación, educación, conducta y situación actual del binomio institución-beneficiario; y, c) Localización de familiares directos de los beneficiarios, sensibilizándolos en la importancia de la vinculación y lazos afectivos para su desarrollo;

- c) Otorgar asistencia técnica y orientación a “_____” para el cumplimiento de sus obligaciones, así como promoción en la asesoría y capacitación necesaria, en base a sus programas asistenciales en materia de asistencia social. Entre las acciones se promoverá la capacitación para el trabajo de las personas con discapacidad, a través de las agencias de integración laboral dependientes del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Sin perjuicio de lo anterior, las Organizaciones de la Sociedad Civil que operen centros de asistencia social podrán solicitar la colaboración, apoyo o acompañamiento de instituciones, organizaciones o dependencias que brinden apoyo en las ramas de psicología, trabajo social, derecho, pedagogía, además de los apoyos que brinda el DIF Nacional, para complementar, reforzar y satisfacer integralmente el cuidado de las niñas, niños y adolescentes, así como de otros beneficiarios;

- d) La separación de los beneficiarios de su propia familia deberá considerarse como un último recurso y, en lo posible, debería ser temporal y por el menor tiempo posible;
- d) Al momento de asignar el ingreso temporal al programa, el DIF Nacional deberá tener en cuenta la conveniencia, en principio, de mantenerlo lo más cerca posible de su lugar de residencia habitual, a fin de facilitar el contacto con su familia y la posible reintegración en ella y de minimizar el trastorno ocasionado a su vida educativa, cultural y social;
- e) Los hermanos que mantengan relaciones fraternas no deberían en principio ser separados para confiarlos a distintos entornos de acogimiento alternativo, a menos que exista un riesgo evidente de abuso u otra justificación que responda al interés superior del niño. En cualquier caso, habría que poner el máximo empeño en lograr que los hermanos mantuvieran contactos entre sí, a no ser que ello fuera contrario a sus deseos o intereses;
- f) El DIF Nacional utilizará métodos y técnicas complementarias para el apoyo familiar, que serán variables a lo largo del proceso de apoyo en función de cada caso concreto, tales como las visitas domiciliarias, la presentación, análisis y revisión de casos y la asunción de compromisos por parte de la familia interesada. Su objetivo deberá ser tanto facilitar las relaciones intrafamiliares como promover la integración de la familia en el entorno del beneficiario, y
- g) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las **“REGLAS DE OPERACION”**.

SEXTA.- “_____” se compromete a:

- a) Ejercer los recursos señalados en la cláusula Segunda, debiendo ejecutar y desarrollar las actividades objeto del presente convenio, de acuerdo a lo señalado en el mismo, en las disposiciones de las **“REGLAS DE OPERACION”** y en la demás normatividad aplicable;
- b) Permitir al DIF Nacional efectuar supervisiones trimestrales, en particular visitas tanto programadas como no anunciadas, que comprendiesen la observación del personal y los beneficiarios y entrevistas con ellos. Para lo cual se podrá oír en condiciones de absoluta reserva a los beneficiarios sujetos a cualquier modalidad de acogimiento alternativo mediante visitas a los entornos de acogida en que viven y realizar investigaciones sobre cualquier supuesta violación de sus derechos en esos entornos, en virtud de denuncia o por iniciativa propia.
- c) Brindar atención especializada a los beneficiarios, en apego a las Normas Oficiales Mexicanas, en materia de asistencia social.
- d) Los compromisos de cumplimiento preferente, progresivo y hasta el máximo de los medios disponibles por parte de las Organizaciones de la Sociedad Civil, tocante a su administración, organización y en el rubro de infraestructura son los siguientes:
- I. Su infraestructura inmobiliaria deberá cumplir con las dimensiones físicas acordes a los servicios que proporcionan y con las medidas de seguridad y protección civil en términos de la legislación aplicable;

- II. Su infraestructura inmobiliaria buscará ser acorde con el diseño universal y la accesibilidad en términos de la legislación aplicable;
 - III. Contar con medidas de seguridad, protección y vigilancia necesarios para garantizar la comodidad, higiene, espacio idóneo de acuerdo a la edad, sexo o condición física o mental de los beneficiarios alojados, de manera tal que se permita un entorno afectivo y libre de violencia, en los términos de las disposiciones aplicables;
 - IV. Atender los requerimientos establecidos por las autoridades de protección civil, salubridad y asistencia social;
 - V. Procurar un entorno que provea los apoyos necesarios para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad vivan incluidos en su comunidad;
 - VI. Contar con espacios destinados especialmente para cada una de las actividades en las que participen niñas, niños y adolescentes;
 - VII. El número de personas que presten sus servicios en cada centro de asistencia social será determinado en función de la capacidad económica de éstos, así como del número de niñas, niños y adolescentes que tengan bajo su custodia en forma directa e indirecta, debiendo contar con, por lo menos, una persona de atención por cada cuatro niños o niñas menores de un año, y una persona de atención por cada ocho mayores de esa edad;
 - VIII. Contar con recursos humanos especializados para proporcionar atención en actividades de estimulación, formación, promoción y autocuidado de la salud; atención médica y actividades de orientación social y de promoción de la cultura de protección civil, conforme a las disposiciones aplicables;
 - IX. Brindar de manera permanente capacitación y formación especializada a su personal, así como supervisar y evaluar de manera periódica a su personal;
 - X. El personal que desempeña actividades profesionales, técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la medicina, odontología, enfermería, trabajo social, psicología, nutrición, dietología, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, según corresponda, requiere de los respectivos títulos profesionales, diplomas, certificados de especialización o al menos de la certificación de competencias en relación a su actividad, y
 - XI. Instrumentar un programa de pre-egreso donde se diseñe, planee y programe la reintegración de la población menor de edad asistida, el cual deberá trabajarse previo a que cumpla su mayoría de edad, a fin de incorporarse progresivamente a la vida independiente. En el caso de los beneficiarios con discapacidad, se aplicarán criterios y estándares, con base en los artículos 4 y 5 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, los cuales están sujetos a una evaluación de actitudes y aptitudes, para considerar la viabilidad de su probable egreso.
- e) Informar por escrito firmado bajo protesta de decir verdad, de forma trimestral (dentro de los primeros 10 días hábiles del mes que corresponda) a la Dirección General de Integración Social de "DIF NACIONAL", el estado que guarda la ejecución del objeto del presente Convenio con que se reportan las metas y objetivos alcanzados al cierre del periodo, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- El informe a que se refiere el párrafo anterior, contendrá un apartado que indique de manera detallada la atención integral que reciben los beneficiarios, en los rubros siguientes: atención social, atención médica y nutricional, atención psicológica, atención pedagógica, y en su caso atención formativa, así como la evolución individualizada del beneficiario de un trimestre a otro.
- f) No destinar a otros conceptos de gasto los recursos otorgados;
- g) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestales, y en su caso, los productos financieros que no se hubieran destinado a los fines autorizados, o no se encuentren devengados al cierre del ejercicio fiscal correspondiente o que se hayan detectado desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, o por alguna otra causa considerada en este instrumento jurídico y/o las "**REGLAS DE OPERACION**", de conformidad con el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dicho reintegro deberá ser informado por escrito a la Dirección de Finanzas de "**DIF NACIONAL**";

- h) Conservar debidamente resguardada, durante un periodo de cinco años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que con base en el presente instrumento jurídico se entregan;
- i) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión e inspección, y brindar la información y documentación desagregada por género que solicite “**DIF NACIONAL**”, la Secretaría de la Función Pública y/o las Instancias Fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- j) Proporcionar la información que les sea requerida por “**DIF NACIONAL**” sobre sus fines, estatutos, programas, actividades y beneficiarios;
- k) Notificar al Registro Federal de Organizaciones a que se refiere la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil, las modificaciones a su acta constitutiva, así como los cambios en sus órganos de gobierno, dirección y representación en un plazo no mayor a cuarenta y cinco días hábiles contados a partir de la modificación respectiva;
- l) Inscribir en el Registro Federal de Organizaciones a que se refiere la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil, la denominación de las Redes de las que forme parte, así como cuando deje de pertenecer a las mismas;
- m) Las Organizaciones de la Sociedad Civil, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de los beneficiarios niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, considerando enunciativa y no limitativamente, las siguientes salvaguardas en su relación con todos los beneficiarios, conforme a lo siguiente:

m.1) Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes:

I. Todas las medidas disciplinarias y de control del comportamiento que constituyan tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluidas las medidas de aislamiento, encierro temporal, e incomunicación o cualesquiera otras formas de violencia física o psicológica que puedan poner en peligro la salud física o mental de los beneficiarios, especialmente tratándose de niñas, niños y adolescentes, quedan estrictamente prohibidas, en función al principio del interés superior de la niñez;

II. Alojarse y agrupar a niñas, niños y adolescentes de acuerdo a su edad y sexo en las áreas de dormitorios, sin que por ningún motivo éstos puedan ser compartidos por adultos, salvo que necesiten ser asistidos por algún adulto;

III. Ninguna niña, niño o adolescente deberá quedar privado en ningún momento del apoyo y la protección de un tutor legal u otro adulto reconocido responsable;

IV. Las niñas, niños y adolescentes deberían vivir en un entorno en el que se sientan apoyados, protegidos y cuidados y que promueva todo su potencial;

V. Se deberá respetar plenamente el derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y a que sus opiniones se tomen debidamente en cuenta de acuerdo a su desarrollo cognitivo y sobre la base de su acceso a toda la información necesaria, en arreglo al principio de participación;

VI. Las y los beneficiarios acogidos sin distinción de edad, sexo, estado de salud deberán tener acceso a un buzón físico ubicado en espacios visibles y accesibles especialmente para niñas, niños y adolescentes, con carácter confidencial, mediante el cual podrán notificar al DIF Nacional sus quejas o inquietudes con respecto al trato que se les dispensa o las condiciones de acogida;

VII. Las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en acogimiento alternativo a causa de la prisión u hospitalización prolongada de sus padres tendrán derecho de mantener contacto con ellos y recibir el apoyo psicológico y la asistencia necesarios a este respecto, salvo que dicho contacto redunde en perjuicio de su interés superior y previa autorización de la Direcciones General de Integración Social del DIF Nacional;

VIII. No se privará del derecho a las niñas, niños y adolescentes de tener acceso a información sobre la situación de los miembros de su familia si no mantiene contacto con ellos, salvo que dicha información redunde en perjuicio de su interés superior y previa autorización de la Dirección General de Integración Social del DIF Nacional;

IX. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad temporal o permanente; sin distinción entre motivo o grado de discapacidad, no podrán ser discriminados para ser recibidos o permanecer en los centros de asistencia social;

X. Las Organizaciones de la Sociedad Civil de acogida deberán velar por el respeto del derecho de las niñas, niños y adolescentes, con discapacidades, los que viven con el VIH/SIDA o afectados por este o que tengan otras necesidades especiales, a desarrollarse mediante el juego y las actividades de esparcimiento y porque se creen oportunidades para tales actividades en el entorno de acogimiento y fuera de él;

XI. Las medidas encaminadas a proteger a las niñas, niños y adolescentes en acogimiento no deberán implicar limitaciones poco razonables de su libertad y comportamiento en comparación con los niños de edad similar en su comunidad;

XII. Las Organizaciones de la Sociedad Civil de acogida deberán velar por que no sean empleados en labores insalubres o peligrosas, en trabajo nocturno industrial y todo otro trabajo después de las diez de la noche, a los menores de dieciséis años, albergados en sus centros de asistencia social, y

XIII. Las Organizaciones de la Sociedad Civil de acogida deberán velar por que sus beneficiarios menores de quince años no sean contratados bajo ningún concepto de relación laboral. Así mismo, se asegurarán de que los beneficiarios mayores de quince años y menores de dieciséis tengan como jornada máxima laboral la de seis horas.

m.2) Derechos de las personas con discapacidad física, mental o trastornos del comportamiento:

I. Derecho al consentimiento informado de la persona o su representante, en relación al tratamiento a recibir. Esto sólo se exceptuará en el caso de internamiento involuntario, cuando se trate de un caso urgente o cuando se compruebe que el tratamiento es el más indicado para atender las necesidades del paciente;

II. Derecho a que le sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros. En todo caso, se deberá procurar que el internamiento sea lo menos restrictivo posible y a que el tratamiento a recibir sea lo menos alterador posible;

III. Derecho a que el tratamiento que reciba esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado llegado el caso;

IV. Derecho a no ser sometido a tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad de la persona;

V. Derecho a ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares o amigos;

VI. Derecho a la confidencialidad de la información clínica sobre su persona, y

VII. Las y los beneficiarios acogidos sin distinción de edad, sexo, estado de salud deberán tener acceso a un buzón físico ubicado en espacios visibles y accesibles especialmente para personas con discapacidad, con carácter confidencial, mediante el cual podrán notificar al DIF Nacional sus quejas o inquietudes con respecto al trato que se les dispensa o las condiciones de acogida.

m.3) Derechos de las personas las personas adultas mayores:

I. Establecer mecanismos para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor;

II. Garantizar el acceso de la persona mayor a la información, en particular a sus expedientes personales, ya sean físicos o digitales, y promover el acceso a los distintos medios de comunicación e información, así como informar a la persona mayor sobre sus derechos y sobre el marco jurídico y protocolos que rigen los servicios de cuidado a largo plazo;

III. Proteger la seguridad personal y el ejercicio de la libertad y movilidad de la persona mayor, hasta donde sea posible a fin de no exponerle a una situación de riesgo;

IV. Proteger la integridad de la persona mayor y su privacidad e intimidad en las actividades que desarrolle, particularmente en los actos de higiene personal;

- V. Adoptar medidas adecuadas, cuando corresponda, para que la persona adulta mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos que abarquen al paciente, su entorno y su familia;
- VI. Tendrá derecho si así conviene a sus intereses a la búsqueda de un trabajo digno, de acuerdo a sus capacidades y habilidades;
- VII. Al fomento de actividades en su tiempo libre, de actividades culturales, de recreación, esparcimiento intra o extra institucionales;
- VIII. A recibir atención tanatológica que le permita resolver duelos, pérdidas y aceptación de su ciclo de vida;
- IX. Tener acceso a un documento de voluntad anticipada y a recibir orientación legal al respecto, cuando así lo regule y permita la legislación local aplicable;
- X. A aceptar o negarse a participar en protocolos de investigación, mediante el documento de consentimiento informado;
- XI. A ser orientado a participar en acciones a favor del autocuidado y de su salud;
- XII. A que el personal que lo atienda tenga la orientación, capacitación y habilidades gerontológicas. Si las circunstancias y medios institucionales lo permiten, tener el apoyo de un Comité de Bioética;
- XIII. Tener la posibilidad de segundas opiniones médicas y si así lo decide acceso a medicina alternativa o tradicional;
- XIV. A ejercer su sexualidad en un contexto de seguridad, privacidad y prevención de enfermedades infectocontagiosas, y
- XV. Las y los beneficiarios acogidos sin distinción de edad, sexo, estado de salud deberán tener acceso a un buzón físico ubicado en espacios visibles y accesibles especialmente para personas adultas mayores, con carácter confidencial, mediante el cual podrán notificar al DIF Nacional sus quejas o inquietudes con respecto al trato que se les dispensa o las condiciones de acogida.

m.4) Derechos de los beneficiarios, sin distinción de sexo, edad o estado de salud:

- I. Queda prohibido el cobro de cualquier tipo de servicio a los beneficiarios y/o sus familiares.
- II. Desde el inicio del acogimiento residencial y durante todo el período de acogida, las Organizaciones de la Sociedad Civil deberán fijar sistemáticamente como objetivo la preparación del beneficiario para asumir su independencia e integrarse plenamente en la comunidad, en tanto que sea posible, en particular su preparación para la vida cotidiana y el trato social, que se fomenta mediante la participación en la vida de la comunidad local;
- III. Las Organizaciones de la Sociedad Civil, serán responsables de brindar alojamiento, alimentación, vestido, actividades de trabajos social, atención médica, atención psicológica, apoyo jurídico, actividades de auto cuidado, físicas, recreativas, ocupacionales, culturales y productivas.
- IV. Las Organizaciones de la Sociedad Civil, realizarán acciones de referencia y contra-referencia para la resolución de urgencias médico quirúrgicas. La atención médica que se proporcione a los beneficiarios comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación y puede ser proporcionada en el establecimiento, por un servicio externo para casos de urgencia o atención programada. Serán responsables de la referencia/traslado en su caso, a una unidad de atención médica de mayor capacidad resolutive, debiendo informar al DIF Nacional las gestiones y resultados obtenidos.
- V. Las Organizaciones de la Sociedad Civil, no deberán utilizar nunca como sanción la limitación de los contactos de los beneficiarios con los miembros de su familia y con otras personas de importancia especial para ellos;
- VI. Las Organizaciones de la Sociedad Civil no deberán hacer uso de la fuerza ni de medidas de coerción de cualquier tipo a menos que sean estrictamente necesarias para salvaguardar la integridad física o psicológica de los beneficiarios o de otras personas y se apliquen de conformidad con la ley y de manera razonable y proporcionada y respetando particularmente los derechos fundamentales de la niña, niño o adolescente y demás beneficiarios. La coerción mediante drogas y medicación deberá basarse en las necesidades terapéuticas y no se deberá emplear nunca sin la evaluación y prescripción de un médico especialista con cédula profesional;

VII. Ser protegidos contra injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, unidad doméstica, o cualquier otro ámbito en el que se desenvuelven, así como en su correspondencia o cualquier otro tipo de comunicación;

VIII. Deberán facilitarse oportunidades de educación y formación profesional continua, en los casos que sea factible, como parte de la preparación para la vida cotidiana de los beneficiarios que se apresten a abandonar su entorno de acogida a fin de ayudarles a lograr la independencia económica y a generar sus propios ingresos;

IX. No se considerará lícito privarles a los beneficiarios del fruto de su trabajo o retenerse la totalidad o parte de sus ingresos laborales, salvo por virtud de la administración de un fondo de ahorro que prevenga la dilapidación o derroche de recursos a manos del propio beneficiario y siempre que medie notificación mensual por escrito de la evolución del estado de cuenta de los recursos a su propio titular y al DIF Nacional. En todo caso los recursos generados en el fondo de ahorro junto a sus intereses deberán entregarse íntegramente a los beneficiarios al momento de su egreso mediante acta circunstanciada;

X. Los beneficiarios podrán tener acceso a la enseñanza académica y a la formación profesional, en el ejercicio de sus derechos y, hasta donde sea posible;

XI. Las Organizaciones de la Sociedad Civil de acogida deberán permitir que las personas beneficiarias satisfagan las necesidades de su vida religiosa y espiritual, incluso permitiendo visitas de un representante de su religión, y que decidan libremente participar o no en los oficios religiosos y en la orientación religiosa. Deberá respetarse la religión de las personas beneficiarias y no se deberá alentar ni persuadir a ningún beneficiario para que cambie su religión o creencias durante el período de acogimiento; y,

XII. El personal de las Organizaciones de la Sociedad civil deberá dirigirse hacia los beneficiarios con respeto a sus derechos humanos, utilizando un lenguaje acorde a sus capacidades cognitivas, de cada uno de ellos y evitar utilizar palabras altisonantes, despectivas y/o descalificadoras que menoscaben la dignidad de los beneficiarios.

- n) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, las "REGLAS DE OPERACION" y las demás aplicables conforme a la legislación vigente;

"**LAS PARTES**" acuerdan que para efectos del inciso e) de esta cláusula, el informe trimestral, será enviado, recibido o archivado en forma física y a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, " _____ " acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las Unidades Administrativas de "**DIF NACIONAL**" o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- "LAS PARTES" se comprometen a que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos contenga la siguiente leyenda: "**Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el Programa**".

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- "LAS PARTES" reconocen el instrumento de contraloría social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, conforme a lo dispuesto en el numeral 8.2 de las "**REGLAS DE OPERACION**" y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

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

"**DIF NACIONAL**" _____, _____

" _____ " _____, _____

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

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

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

- a) Cuando “_____” no aplique los apoyos entregados para los fines aprobados;
- b) Cuando “_____” menoscabe o vulnere los derechos humanos de los beneficiarios, reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte y en el presente convenio
- c) Cuando “_____” no acepte la realización de visitas de supervisión e inspección, cuando así lo soliciten el **“DIF NACIONAL”**, la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) Cuando “_____” no entregue a la Dirección General de Integración Social de **“DIF NACIONAL”** los informes y la documentación que le sea requerida;
- e) Cuando “_____” presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- f) Cuando existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- g) Cuando **“DIF NACIONAL”**, o un órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos; y,
- h) En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las **“REGLAS DE OPERACION”** y las disposiciones que derivan de éstas.

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

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

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

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- “LAS PARTES” convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados al apoyo del Plan de Trabajo a que se refiere el presente convenio. Consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y del Plan de Trabajo apoyado, así como sus avances físicos-financieros en las páginas electrónicas oficiales de Internet que tengan disponibles; los datos personales de los beneficiarios serán protegidos en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en su caso, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, y demás disposiciones jurídicas aplicables.

CONVENCIONES GENERALES

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

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2016, pudiendo darse por terminado anticipadamente por caso fortuito o causa de fuerza mayor, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que desea terminar el convenio, con por lo menos treinta días hábiles, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que “_____” incumpla sus obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el “**DIF NACIONAL**” podrá rescindir administrativamente el presente convenio. Dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa. Consecuentemente, “_____” acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado, en el término que establezca el “**DIF NACIONAL**”, a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula Segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

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

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

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

Enteradas “**LAS PARTES**” de los términos y alcances legales del presente convenio de coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los _____ días del mes de _____ de 2016.

POR EL “DIF NACIONAL”

POR LA “OSC”

OFICIAL MAYOR

EL DIRECTOR GENERAL

**JEFE DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E
INTEGRACIÓN SOCIAL**

Anexo 2. Revaloración del Caso



**DIRECCION GENERAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
DIRECCION DE SERVICIOS ASISTENCIALES
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL
DEPARTAMENTO DE HOGARES SUSTITUTOS**

REVALORACIÓN DEL CASO

APOYO ECONÓMICO TEMPORAL

No. de caso : _____ **Fecha de ingreso al Apoyo:** _____

Fecha de entrevista para la revaloración: _____

ANTECEDENTES DEL CASO:

- **Uso para el que se determinó el apoyo en el Plan Social.**

- **Período de revaloración y meses que comprende**

SITUACIÓN ACTUAL:

- **Situación socioeconómica que presenta en el período a evaluar.**

- **Situación de salud o el motivo que corresponda según problemática identificada**

MOTIVO DEL RECURSO ECONÓMICO:

- **Especificar, si el recurso fue utilizado para el fin determinado en el Plan Social**

- **Importe ejercido mensual y total (especificar los meses cobrados y en el caso de pago extemporáneo describir las causas o aquellas situaciones extraordinarias por las que no cobró)**

EVALUACIÓN:

- **Definir brevemente los motivos por lo que se propone la prórroga para un siguiente trimestre del apoyo o la cancelación de éste.**

PLAN SOCIAL

- **Establecer el período de la prórroga del apoyo económico temporal y el fin para el que se destinará.**

- **Describir la orientación proporcionada para el uso adecuado del apoyo y especificar las acciones que amerite la atención a la problemática detectada**

Nota:

- **Elaborar el Dictamen con base en la revaloración del caso, describiendo el motivo por el que se otorga el apoyo para lo que se destina e indicar de qué período se trata (primero, segundo, tercero o cuarto) y meses que cubre.**
- **Se retomarán los aspectos siguientes: Motivo del Recurso, Evaluación y Plan Social para realizar la nota de seguimiento en el Sistema de Atención Ciudadana.**

Nombre y Firma del trabajador social.

Nombre y Firma del Beneficiario o del Solicitante

Vo. Bo.

Observaciones de la Supervisión:

Nombre y Firma de la Supervisora

Fecha de la Supervisión: _____

Anexo 3 Formato de Requisitos del Servicio
DIRECCIÓN GENERAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

REQUISITOS COMUNES BÁSICOS		
1) Fotocopia de identificación oficial del beneficiario, así como del solicitante. Pueden ser indistintamente credencial de elector, pasaporte, credencial expedida por institución gubernamental con fotografía, acta de nacimiento o constancia de identidad. 2) Comprobante de domicilio como: recibo de teléfono o luz o agua o predial. 3) Fotocopia del CURP del posible beneficiario y solicitante. 4) Comprobante de Ingresos, que podrá acreditar: <ul style="list-style-type: none"> o Empleo formal: presentar documentación como: recibo de nómina, o constancia de la empresa la cual deberá contener: salario, domicilio, nombre del empleador y teléfono. o Empleo informal o con trabajo independiente: manifestar por escrito y bajo protesta de decir verdad sus ingresos promedio al mes, además de incluir los datos de referencia del lugar donde presta sus servicios (domicilio y teléfono). o En caso de ser persona jubilada o pensionada presentar estados de cuenta bancaria o comprobante de pago, no mayor a tres meses. o En caso de ser persona desempleada, manifestar por escrito y bajo protesta de decir verdad de quién depende económicamente 		
REQUISITOS POR TIPO DE PLAN SOCIAL		
	Apoyo económico temporal	Apoyo en especie
Bienes o servicios vinculados a apoyos directos a la población	Capacitación.	Apoyo transportación.
	1. En el caso de capacitación enfocada al ámbito laboral, deberá presentar constancia de la misma y podrán ser de instituciones públicas y privadas, siempre y cuando estas últimas, tengan programas sociales (CEBETIS, CONALEP, CECATI, IMSS, Centros Comunitarios, entre otros).	2. Si es derivado de Atención Médica brindada en el Distrito Federal entregará: alta de hoja hospitalaria o resumen médico o recetas o constancias médicas, entre otros documentos y que no excedan de diez días naturales de haber recibido dicha atención. 3. Sí es por retorno a su lugar de origen , entregará documentación que acredite su estadia en el Distrito Federal y proporcionará datos de familiares o de amistades de su lugar de residencia, a fin de corroborar la veracidad de dichos datos, mediante oficio girado por una instancia gubernamental. 4. Para traslado en ambulancia o pasaje aéreo presentar prescripción médica, que avale la necesidad de la medida.

<p>Para facilitar a la reintegración familiar de niñas niños o adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores en centros de asistencia social:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acta o documento de ingreso del posible beneficiario susceptible de reintegrarse, que avale su estadía en un centro de asistencia social de acogimiento residencial, público o privado. 2. Oficio del centro de asistencia social público o privado de acogimiento residencial, donde se manifieste que no existe impedimento jurídico para la reintegración familiar del beneficiario, provisto de la constancia judicial o ministerial correspondiente, en su caso. 3. Presentar resúmenes médico, psicológico, de trabajo social y, en su caso pedagógico, expedidos por centro de asistencia social público o privado de acogimiento residencial respecto del beneficiario, con una antigüedad no mayor a tres meses. <p>Consentimiento expreso del beneficiario de que es su deseo egresar del centro de asistencia social, mismo que podrá ser ponderado con carácter preferente en atención a su desarrollo cognitivo y a su interés superior, siempre que sea posible en razón de la edad y/o deterioro cognitivo.</p>	<p>Apoyo de Gastos Funerarios.</p> <p>Deberán presentar certificado de defunción o acta de defunción; se verificará el lugar de residencia habitual de la persona fallecida en el interior de la República, a través de la institución médica tratante o del SEDIF o del SMDIF.</p>	
<p>Para prevenir la institucionalización de niñas niños o adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores en centros de asistencia social:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oficio de canalización o derivación al servicio de apoyo económico temporal por parte una instancia pública o privada, ante la que se hubiere solicitado el ingreso de un beneficiario; o, 2. Documentos que demuestren que se llevan a cabo gestiones tendientes a obtener el acogimiento residencial del posible beneficiario. 		

Bienes o servicios vinculados a atención de la salud	<p>1. Documento de la Institución tratante donde se especifique el diagnóstico médico del paciente como: alta de hoja hospitalaria o resumen médico o recetas o constancias médicas u hoja de referencia y contrarreferencia.</p> <p>2. Prescripción Médica (receta) del tratamiento médico que incluya las especificaciones precisas del bien requerido y para el caso de auxiliares auditivos la vigencia será hasta por un año.</p> <p>Dichos documentos deberán ser en papel membretado, tener una vigencia hasta de seis meses a partir de la fecha de su expedición, a excepción de los auxiliares auditivos el cual podrá ser de hasta un año. Deberán contener firma y cédula profesional del especialista de la Institución que la expide.</p>		
---	--	--	--

Nombre, Firma del Solicitante _____

Nombre y Firma del trabajador social _____

Fecha _____

Anexo 4. Carta de Consentimiento Libre, Voluntario y de Compromiso**CARTA DE CONSENTIMIENTO LIBRE, VOLUNTARIO Y DE COMPROMISO**

México, D.F. a _____ de _____ de 2016.

A quien corresponda:

Por medio de la presente el o la que suscribe _____ doy mi consentimiento libre, voluntario y de compromiso, para que mi familiar de nombre _____

_____ de _____ años de edad, quien es mi _____, ingrese a la institución _____

que se ubica en _____

para recibir servicio de Atención Especializada, a partir del mes de _____ de 2016 como población derivada del **Sistema Nacional DIF**.

Así mismo me comprometo a visitar a mi beneficiario periódicamente, proporcionándole apoyo emocional, moral y en su caso educativo, así como proveyéndole de los artículos de uso personal, apoyarle en los traslados para su atención médica con base en las reglas de operación vigentes previniendo con ello el abandono o institucionalización indefinida; de no cumplir causará baja definitiva de la institución y en caso de ser necesario responsabilizarme de los trámites y gastos por fallecimiento, conforme a lo establecido en el Reglamento Interno de la Institución y/o Reglas de Operación.

Atentamente

Nombre, firma y/o huella digital

Anexo 5. Modelo de Convenio de Coordinación

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA APOYOS PARA LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS EN ESTADO DE NECESIDAD DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO “DIF NACIONAL”, REPRESENTADO POR SU OFICIAL MAYOR, _____ Y EL JEFE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE, _____, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE _____, EN ADELANTE “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, _____, A QUIENES, CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

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

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

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

Por su parte, el artículo 4o. define a los sujetos de la asistencia social.

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

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha _____ de _____ de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el “Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, para el ejercicio fiscal 2016”, en lo sucesivo referidas como las “REGLAS DE OPERACION”, mismas que tienen como objetivo general Impulsar la instrumentación de proyectos que contribuyan a mejorar las acciones y servicios a la población vulnerable.

DECLARACIONES

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

conforme a sus atribuciones y funciones; actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.

- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el “**DIF ESTATAL**”, para la ejecución de actividades específicas en materia de protección a personas sujetas de asistencia social.
- I.3 Los C.C. Oficial Mayor y el Jefe de la Unidad de Atención a Población Vulnerable se encuentran facultados para la formalización del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 19, fracción XXVI; 14, fracción VIII, y 15, fracciones IV, V y XV del Acuerdo mediante el cual se expide el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de abril de 2015.
- I.4 De acuerdo con los artículos 12, fracciones I, incisos a, b, h, i; VI, X, XI y XIV de la Ley de Asistencia Social, y 2º, fracciones II, III, V, VI, VIII, XII, XIX, XX y XXXVI de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.5 El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece la Meta Nacional *II. México Incluyente*, pone énfasis en la idea de transitar hacia una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos, proponiéndose políticas sociales que giren en torno al ciudadano, ubicándolo como un agente de cambio, protagonista de su propia superación a través de su organización y participación activa, teniendo como prioridad la integración de una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades. Un México Incluyente busca consolidar plataformas de movilidad social que contribuyan a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

Asimismo, busca articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población a través de la promoción del desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil, así como del fortalecimiento de la protección de los derechos de las personas adultas mayores, para contribuir a garantizar su calidad de vida, mediante una mayor y mejor coordinación interinstitucional que garantice la concurrencia y corresponsabilidad de los tres órdenes de gobierno.

- I.6 En términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas Sujetas de Asistencia Social con “**DIF ESTATAL**” para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de atención a sujetos de asistencia social y, con ello, propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa.
- I.7 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Distrito Federal.
- II. “**DIF ESTATAL**” declara que:
 - II.1 Es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de _____, con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante el Decreto número _____, publicado en el Periódico Oficial del Estado de fecha ____ de _____ de _____.
 - II.2 Tiene entre sus objetivos _____.
 - II.3 Su Director General, quien acredita su personalidad con _____, se encuentra facultado para celebrar el presente convenio de coordinación.
 - II.4 Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
 - II.5 Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos que se deriven del presente convenio, el ubicado en _____.

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

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9o., 19 y 21, de la Ley General de Salud; 28, 32, 33, 34, 35 y 36, de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75, fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178 y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 19, fracción XXVI, 14 fracción VIII, y 15 fracciones IV, V y XV del Acuerdo mediante el cual se expide el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de abril de 2015; el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad para el ejercicio fiscal 2016, y el Acuerdo Delegatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de julio de 2014, **“LAS PARTES”** celebran el presente convenio de coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio es la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad para el ejercicio fiscal 2016, así como establecer las bases y procedimientos de coordinación entre **“LAS PARTES”**, para la ejecución del proyecto específico denominado **“_____”**, así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación del proyecto en mención.

SEGUNDA.- APORTACIÓN DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, en las disposiciones contenidas en las **“REGLAS DE OPERACION”**, y el número de **Precompromiso SAP _____**, **“DIF NACIONAL”** aportará recursos por concepto de subsidios considerados apoyos transitorios que prevén las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** hasta por un monto de \$ _____ (_____ **PESOS 00/100, M.N.**), que se radicarán en una sola exhibición.

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

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

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

Los recursos que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se hayan devengado al 31 de diciembre de 2016, así como aquellos en que **“DIF NACIONAL”** o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en su ejercicio, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el **“DIF ESTATAL”**, en los términos que señalen las disposiciones aplicables; **“DIF ESTATAL”** tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas y a la Unidad de Atención a Población Vulnerable de **“DIF NACIONAL”**.

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione **“DIF NACIONAL”**, se ejercerán por medio de una cuenta bancaria productiva que **“DIF ESTATAL”** se obliga a abrir de manera especial y exclusiva para la administración de los recursos federales materia del presente instrumento jurídico, a través de su Secretaría de Finanzas o su equivalente en el Estado, con el fin de que distinga contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del Proyecto, de conformidad con lo señalado en el Quinto párrafo del artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

La Secretaría de Finanzas o su equivalente en el Estado, deberá de emitir el recibo correspondiente al ingreso de los recursos transferidos por el **“DIF NACIONAL”**, el día que se reciba, mismo que deberá remitirse al Organismo a más tardar en los siguientes 5 días hábiles a satisfacción de **“DIF NACIONAL”**, y en congruencia con lo dispuesto, tanto en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, como en el presente convenio.

COMPROMISOS DE “LAS PARTES”

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

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

SEXTA.- “DIF ESTATAL” se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y demás normatividad aplicable;
- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula Segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente Instrumento Jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Celebrar convenios y/o acuerdos con los Gobiernos de los Municipios de la Entidad Federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades objeto de este convenio;
- d) Presentar los informes de Avance Físico Financiero a la Unidad de Atención a Población Vulnerable de **“DIF NACIONAL”** a más tardar durante los primeros diez (10) días naturales posteriores a la terminación del trimestre que se reporta. Los informes deberán ser acompañados con la justificación de las variaciones entre la meta de cobertura programada y la alcanzada, así como entre el presupuesto autorizado, el modificado y el ejercido, y en su caso, el reporte de las medidas de ahorro, austeridad y eficiencia aplicadas durante el período que se informe;
- e) Presentar a **“DIF NACIONAL”**, la información necesaria para el informe de Cuenta Pública de los apoyos a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el **“DIF NACIONAL”**;
- f) Entregar a **“DIF NACIONAL”**, el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio, de forma física y electrónica a la Unidad de Atención a Población Vulnerable después de concluido el objeto del presente convenio a los diez (10) días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal 2016;
- g) Entregar a la Unidad de Atención a Población Vulnerable la documentación de Comprobación de Gastos, debidamente firmados y rubricados por la Instancia Ejecutora consistentes en:
 - Relación de Gastos, con la copia legible de los comprobantes fiscales (facturas y/o fichas de depósito de reintegro en caso de que no sean ejercidos los recursos parcial o totalmente);

- Documento de verificación de los comprobantes fiscales emitido por el Sistema de Administración Tributaria (SAT);
- Informes Trimestrales de Avance Físico Financiero;
- Bitácora Fotográfica;
- Informe Final de Resultados;
- Cédulas de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB) y/o Padrón de Beneficiarios;
- Acta Entrega de Recepción de Obras o Equipo a Municipio y/o Beneficiarios, en caso de que aplique.

Lo anterior a efecto garantizar que sean correctamente canalizados los recursos a los beneficiarios del programa.

- h) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos Federales Presupuestales, y en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no devengados al 31 de diciembre de 2016, así como aquellos en que **“DIF NACIONAL”** o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de **“DIF NACIONAL”** lo anterior;
- i) Conservar debidamente resguardada, durante cinco (5) años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente Instrumento Jurídico se entregan;
- j) Presentar a la Unidad de Atención a Población Vulnerable la documentación de comprobación, las evidencias (bitácora fotográfica) que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y en su caso, el Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;
- k) Dar seguimiento, verificar el desarrollo y ejecución de los compromisos contenidos en el objeto del presente convenio, de conformidad con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**;
- l) Promover la Contraloría Social en las localidades beneficiadas por el Programa Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, de conformidad con lo establecido en los **“Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social”**, publicado en el Diario Oficial de la Federación de 11 de abril de 2008;
- m) Aceptar y facilitar la realización de visitas de seguimiento y asesoría, así como proporcionar oportunamente, en tiempo y forma, la información y documentación desagregada por rubro que soliciten el **“DIF NACIONAL”** y/o los Órganos Fiscalizadores Federales competentes, para los efectos que dichas instancias requieran;
- n) Realizar, o en su caso contratar la ejecución de los proyectos de servicios, acciones y obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normatividad aplicable;
- o) Adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y comunicación con **“DIF NACIONAL”**, para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes lleven a cabo las acciones de vigilancia, control y evaluación a fin de verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de **“DIF ESTATAL”**, en los términos contenidos en el presente convenio.
- p) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del **“DIF NACIONAL”**, tanto en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto, y,
- q) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y las demás aplicables conforme a la legislación nacional.

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

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

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

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

OCTAVA.- CONTRALORÍA SOCIAL.- “LAS PARTES” reconocen el instrumento de contraloría social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, conforme a lo dispuesto en el numeral 8.1 de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

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

“DIF NACIONAL”

“DIF ESTATAL”

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

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

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

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

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

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

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

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

CONVENCIONES GENERALES

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

DÉCIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el día 31 de diciembre de 2016, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

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

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

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

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

Enteradas “LAS PARTES” de sus términos y alcances legales del presente convenio de coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los ___ días del mes de ____ de 2016.

POR “DIF NACIONAL”

POR “DIF ESTATAL”

OFICIAL MAYOR

DIRECTOR GENERAL

**JEFE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A
POBLACIÓN VULNERABLE**

Anexo 6. Modelo de Convenio de Concertación

CONVENIO DE CONCERTACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA APOYOS PARA LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS EN ESTADO DE NECESIDAD DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO “DIF NACIONAL”, REPRESENTADO POR SU OFICIAL MAYOR, _____ Y EL JEFE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE, _____ Y, POR LA OTRA, _____ (GRUPOS SOCIALES O PARTICULARES INTERESADOS (PERSONAS MORALES) O INSTITUCIONES ACADÉMICAS) EN ADELANTE LA “OSC”, REPRESENTADO POR SU _____, EL/LA _____, A QUIENES, CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

ANTECEDENTES

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

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

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

Por su parte, el artículo 4o. define a los sujetos de la asistencia social.

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

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha de _____ de _____ de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el “**Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, para el ejercicio fiscal 2016**”, en lo sucesivo referidas como las “**REGLAS DE OPERACION**”, mismas que tienen como **objetivo general Impulsar la instrumentación** de proyectos que contribuyan a mejorar las acciones y servicios a la población vulnerable.

DECLARACIONES

- I. “**DIF NACIONAL**” declara que:

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

conforme a sus atribuciones y funciones; actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.

- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con la “OSC”, para la ejecución de actividades específicas en materia protección a personas sujetas de asistencia social.
- I.3 Los C.C. Oficial Mayor y el Jefe de la Unidad de Atención a Población Vulnerable, se encuentran facultados para la formalización del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 19, fracción XXVI; 14, fracción VIII, y 15, fracciones IV, V y XV del Acuerdo mediante el cual se expide el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de abril de 2015.
- I.4 De acuerdo con los artículos 12, fracciones I, incisos a, b, h, i; VI, X, XI y XIV de la Ley de Asistencia Social, y 2º, fracciones II, III, V, VI, VIII, XII, XIX, XX y XXXVI de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.5 El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece la Meta Nacional *II. México Incluyente*, pone énfasis en la idea de transitar hacia una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos, proponiéndose políticas sociales que giren en torno al ciudadano, ubicándolo como un agente de cambio, protagonista de su propia superación a través de su organización y participación activa, teniendo como prioridad la integración de una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades. Un México Incluyente busca consolidar plataformas de movilidad social que contribuyan a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

Asimismo, busca articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población a través de la promoción del desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil, así como del fortalecimiento de la protección de los derechos de las personas adultas mayores, para contribuir a garantizar su calidad de vida, mediante una mayor y mejor coordinación interinstitucional que garantice la concurrencia y corresponsabilidad de los tres órdenes de gobierno.

- I.6 En términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas Sujetas de Asistencia Social con la “OSC” para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de atención a sujetos de asistencia social y, con ello, propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa
- I.7 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Distrito Federal.

II. “LA OSC” declara que:

- II.1 Es _____ constituida legalmente mediante el Testimonio de la Escritura Pública número _____, de fecha ____ de _____ de _____, otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número ____ del _____.
- II.2 Su objeto social comprende, entre otros, _____, así como las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3 Su _____ (representante legal) acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número _____, de fecha ____ de _____ de _____, otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número ____ de _____, mediante la cual se encuentra facultado(a) para celebrar el presente convenio de concertación.
- II.4 Su Registro Federal de Contribuyentes es _____
- II.5 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en _____ número _____, Colonia _____, Código Postal _____, Delegación o Municipio _____, Estado.

incluyendo rendimientos financieros e intereses por parte de la “OSC”, en los términos que señalen las disposiciones aplicables; “OSC” tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas y a la Unidad de Atención a Población Vulnerable de “DIF NACIONAL”.

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione “DIF NACIONAL”, se depositarán en la cuenta bancaria que para tal efecto se obliga a aperturar la “OSC” o en aquella que bajo dicha condición ya disponga, en la que se deberá distinguir contablemente su origen e identificarlas erogaciones que correspondan a los fines del proyecto.

Los depósitos de los recursos federales estarán sujetos a la presentación por parte de la “OSC”, de los recibos fiscales correspondientes, así como a la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de “DIF NACIONAL”, y de conformidad con lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

COMPROMISOS DE LAS PARTES

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

- a) Asignar y aportar los recursos económicos federales previstos en la cláusula segunda de este convenio, previo cumplimiento de la “OSC” de las obligaciones a su cargo, referidas en la cláusula Cuarta;
- b) Otorgar asistencia técnica y orientación a “_____”, cuando ésta la solicite, así como la asesoría y capacitación necesaria, con base a sus programas asistenciales en materia de asistencia social, y
- c) Ninguna de “LAS PARTES” podrán ceder o transmitir parcial o totalmente los derechos y obligaciones contenidas en el presente Convenio.
- d) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

SEXTA.- La “OSC” se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las “REGLAS DE OPERACIÓN” y demás normatividad aplicable;
- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula Segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos. Estos recursos deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del “PROYECTO” materia del presente Instrumento Jurídico, así como para llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Presentar los informes de Avance Físico Financiero a la Unidad de Atención a Población Vulnerable de “DIF NACIONAL” a más tardar durante los primeros diez (10) días naturales posteriores a la terminación del trimestre que se reporta. Los informes deberán ser acompañados con la justificación de las variaciones entre la meta de cobertura programada y la alcanzada, así como entre el presupuesto autorizado, el modificado y el ejercido, y en su caso, el reporte de las medidas de ahorro, austeridad y eficiencia aplicadas durante el período que se informe;
- d) Presentar a “DIF NACIONAL”, la información necesaria para el informe de Cuenta Pública de los apoyos a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el “DIF NACIONAL”
- e) Entregar a “DIF NACIONAL” el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este instrumento, conforme el numeral 5.5.3 de las “REGLAS DE OPERACIÓN”, después de concluido el objeto del presente convenio a los diez (10) días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal 2016;
- f) Entregar, a la Unidad de Atención a Población Vulnerable la documentación de Comprobación de Gastos, debidamente firmada y rubricada por la Instancia Ejecutora consistentes en:
 - Relación de Gastos, con la copia legible de los comprobantes fiscales (facturas y/o recibos) y fichas de depósito de reintegro en caso de que no sean ejercidos los recursos parcial o totalmente;
 - Documento de verificación de los comprobantes fiscales emitido por el Sistema de Administración Tributaria (SAT);
 - Informes trimestrales de Avance Físico Financiero;

- Bitácora Fotográfica;
- Cédulas de información de la población Objetivo Beneficiada (CIPOB) y/o Padrón de la población Objetivo Beneficiada; y
- Acta de Entrega Recepción de Obras o Equipo a Municipio y/o Beneficiarios, en caso de que aplique.

Lo anterior, a efecto de garantizar que sean correctamente canalizados los recursos a los beneficiarios del Programa.

- g) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestales y, en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2016, así como aquellos en que el **"DIF NACIONAL"** o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos en los términos que señalen las disposiciones aplicables. Debiendo informar lo anterior por escrito a la Dirección de Finanzas de **"DIF NACIONAL"** lo anterior;
- h) Conservar debidamente resguardada, durante cinco (5) años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente Instrumento Jurídico se entregan;
- i) Presentar a la Unidad de Atención a Población Vulnerable la documentación de comprobación, las evidencias (bitácora fotográfica) que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y en su caso, el Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;
- j) Dar seguimiento, verificar el desarrollo y ejecución de los compromisos contenidos en el objeto del presente convenio, de conformidad con las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**
- k) Promover la Contraloría Social en las localidades beneficiadas por el Programa Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad para el ejercicio fiscal 2016, de conformidad con lo establecido en los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", publicado en el Diario Oficial de la Federación de 11 de abril de 2008;
- l) Publicar los avances físico-financieros en las páginas de Internet que, en su caso, tenga disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que al efecto determinen **"LAS PARTES"**;
- m) Verificar el desarrollo de cada obra o acción materia del este instrumento jurídico;
- n) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y brindar oportunamente la información y documentación desagregada por rubro que soliciten el **"DIF NACIONAL"**, y/o los Órganos Fiscalizadores Federales competentes, para los efectos que dichas instancias requieran;
- o) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del **"DIF NACIONAL"**, en las acciones de difusión, divulgación y promoción del "PROYECTO";
- p) Conformar el expediente técnico referido en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**, que contenga la documentación probatoria de los recursos otorgados, así como aplicar en su totalidad los mismos, garantizando su liberación expedita, debiendo destinarlos, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente instrumento jurídico. Debido a lo anterior, se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos, así como de llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales.
- q) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016; las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**, y las demás aplicables conforme a la legislación vigente.

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

SÉPTIMA.- “LAS PARTES” se comprometen a:

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

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

OCTAVA.- CONTRALORÍA SOCIAL.- “LAS PARTES” reconocen el instrumento de Contraloría Social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, conforme a lo dispuesto en el numeral 8.1 de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

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

“DIF NACIONAL”

Jefe de la Unidad de Atención a Población Vulnerable

La **“OSC”**

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

DÉCIMA.- SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- La **“OSC”** acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el **“DIF NACIONAL”**, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al **“PROYECTO”** materia del presente Convenio.

Son causas de suspensión o cancelación de la entrega de apoyos, además, las siguientes:

- a) La no aplicación de los apoyos entregados para los fines aprobados o la aplicación inadecuada, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumplimiento en la ejecución del **“PROYECTO”** sujeto de apoyo;
- c) La no aceptación para realizar visitas de supervisión, solicitadas por el **“DIF NACIONAL”**, Órganos Fiscalizadores Federales competentes, o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregar a la Unidad de Atención a Población Vulnerable, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del **“PROYECTO”**;
- e) Presentación de información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- f) La inviabilidad del **“PROYECTO”**, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- g) La duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando el **“DIF NACIONAL”**, o un órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente Convenio, las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y las disposiciones que derivan de éstas.

La “OSC” acepta, que ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, la totalidad de los recursos otorgados, así como los intereses, rendimientos financieros y otros conceptos generados, una vez que “DIF NACIONAL”, haya solicitado dicha devolución, en un plazo no mayor a _____ días hábiles.

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

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la “OSC”, a partir de la firma del presente Convenio el “DIF NACIONAL” o las Unidades Administrativas de éste podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente.

DÉCIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- “LAS PARTES” convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados a los apoyos de los proyectos a que se refiere el presente convenio; consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales de Internet que tengan disponibles, o en su caso, como lo establece la cláusula Sexta, inciso i), del presente instrumento jurídico.

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

DÉCIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el día 31 de diciembre de 2016, pudiendo darse por terminado anticipadamente mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio. Deberá contener los datos generales de la parte lo desea terminar y hacerlo del conocimiento a la otra parte, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas, salvo acuerdo en contrario.

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

DÉCIMA SEXTA.- DIFUSIÓN.- “LAS PARTES” promoverán y divulgarán entre los promotores y ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la concertación, por los medios de comunicación que consideren más convenientes, prevista en el presente Convenio.

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

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente convenio de concertación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los _____ días del mes de _____, de 2016.

POR EL “DIF NACIONAL”

POR LA “OSC”

OFICIAL MAYOR

APODERADO LEGAL

JEFE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A
POBLACIÓN VULNERABLE



Unidad de Atención a Población Vulnerable

Anexo 7

Formato para la Identificación y Validación de Proyectos de los SEDIF
Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad
 Subprograma de Apoyo a Proyectos

PRIMERA PARTE: Identificación del proyecto.

Lugar y fecha de emisión del proyecto

1. Datos Generales		
Nombre del Sistema Estatal DIF		
Nombre del Director General del SEDIF		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web
2. Nombre del Proyecto		
3. Objetivo del Proyecto		

SEGUNDA PARTE: Cobertura y problemática a ser atendida.

4. Localización Geográfica del Proyecto	
Municipio (s)	Localidad (es)
5. Cobertura del Proyecto	
Municipio (s)	Localidad (es)
6. Población que se espera atender, (número y descripción por tipo de discapacidad)	
7. Descripción de la problemática a ser atendida y sus causas	
8. Vida útil del proyecto y narración de los motivos	

TERCERA PARTE: Obras y acciones.

9. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las OBRAS
10. Lista y descripción de las OBRAS (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 5.2.5 de la Reglas de Operación)

Obras	Fecha de inicio	Fecha de término	
Costo estimado de las obras			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Total de obras			

11. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las ACCIONES			
12. Lista y descripción de las ACCIONES (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 5.2 de la Reglas de Operación)			
Acciones	Fecha de inicio	Fecha de término	
Costo estimado de las acciones			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Total de acciones			

Costo total del proyecto (obras y acciones)	
--	--

CUARTA PARTE: Metas e indicadores.

13. Metas específicas del proyecto que espera alcanzar por trimestre	
14. Indicadores que permitan verificar el cumplimiento de las metas (en los términos del punto 9 "Evaluación" de las reglas de operación)	
Indicador	Documento, informe o fuente de verificación

QUINTA PARTE: Relaciones interinstitucionales y factores críticos.

15. Relaciones interinstitucionales	
Institución	Puntos de coordinación o concertación.

16. Factores críticos de éxito.

SEXTA PARTE: Responsables de seguimiento y control del proyecto.

17. Cadena de mando del SEDIF responsable del seguimiento, control y evaluación		
Nombre	Cargo o puesto	Teléfono y correo electrónico

Nombre y firma del Director(a) General del SEDIF



Unidad de Atención a Población Vulnerable

Anexo 8

Formato para la Identificación y Validación de Proyectos de las OSC
Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad
 Subprograma de Apoyo a Proyectos

PRIMERA PARTE: Identificación del proyecto.

Lugar y fecha de emisión del proyecto

1. Datos Generales		
Entidad Federativa		
Nombre de la OSC		
Nombre del Representante Legal de la OSC		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web
2. Nombre del Proyecto		
3. Objetivo del Proyecto		

SEGUNDA PARTE: Cobertura y problemática a ser atendida.

4. Localización Geográfica del Proyecto	
Municipio (s)	Localidad (es)
5. Cobertura del Proyecto	
Municipio (s)	Localidad (es)
6. Población que se espera atender, (número y descripción por tipo de discapacidad)	
7. Descripción de la problemática a ser atendida y sus causas	
8. Vida útil del proyecto y narración de los motivos	

TERCERA PARTE: Obras y acciones.

9. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las OBRAS			
10. Lista y descripción de las OBRAS (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 5.2 de la Reglas de Operación)			
Obras	Fecha de inicio	Fecha de término	
Costo estimado de las obras			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Total de obras			

11. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las ACCIONES			
12. Lista y descripción de las ACCIONES (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 5.2.5 de la Reglas de Operación)			
Acciones	Fecha de inicio	Fecha de término	
Costo estimado de las acciones			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Total de acciones			

Costo total del proyecto (obras y acciones)	
--	--

CUARTA PARTE: Metas e indicadores.

13. Metas específicas del proyecto que espera alcanzar por trimestre	
14. Indicadores que permitan verificar el cumplimiento de las metas (en los términos del punto 9 "Evaluación" de las reglas de operación)	
Indicador	Documento, informe o fuente de verificación

QUINTA PARTE: Relaciones interinstitucionales y factores críticos.

15. Relaciones interinstitucionales	
Institución	Puntos de coordinación o concertación.

16. Factores críticos de éxito.

SEXTA PARTE: Responsables de seguimiento y control del proyecto.

17. Cadena de mando de la OSC responsable del seguimiento, control y evaluación.		
Nombre	Cargo o puesto	Teléfono y correo electrónico

18. Persona moral responsable de la ejecución del proyecto	
Nombre de la organización	
Objeto social de la organización	
Clave única de inscripción al registro (CLUNI)	
Nombre del responsable del proyecto	
Cargo (adscripción)	
Teléfono y fax	
Correo electrónico	

Nombre y Firma del Representante Legal de la Organización de la Sociedad Civil



Unidad de Atención a la Población Vulnerable

Anexo 9. Cédula de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB)

Cédula de Información del Beneficiario (CIB)								
Fecha de Levantamiento		Lugar		Entidad		Consecutivo del día		
Datos del Responsable del Llenado de la CIB								
Nombre(s)		Apellido Paterno		Apellido Materno		Cargo		
Datos del Beneficiario								
Nombre(s)				Estado Civil			Edad	
Apellido Paterno				Sexo			CURP	
Apellido Materno				Lugar de Nacimiento			RFC	
Escolaridad				Nacionalidad			Teléfono	
Ocupación				Fecha de Nacimiento			Celular	
Domicilio del Beneficiario								
Tipo de Vialidad		Nombre de vialidad	No. Exterior 1	No. Exterior 2	No. Interior	Colonia		
Tipo del Asentamiento Humano		Nombre del Asentamiento Humano		Nombre de la Localidad		Clave	Código Postal	
Municipio o Delegación				Clave		Estado		
Entre vialidades; tipo y nombre								
Vialidad posterior; tipo y nombre								
Descripción de Ubicación								
Area Geoestadística Estatal o del Distrito Federal (AGEE)						Area Geoestadística Municipal o Delegacional (AGEM)		

Datos del Padre o Tutor del Beneficiario					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Parentesco con el Beneficiario					
Padre	Madre	Tutor	Hermano (a)	Abuelo (a)	Tío (a)
Otro, especifique					
Tipo de Sujeto de Asistencia Social					
Especifique					
Condiciones de Vulnerabilidad					
1	Abandono	9	Desplazado	16	Persecución étnica o religiosa
2	Abuso	10	Estado de Gestación o lactancia	17	Repatriado
3	Adulto Mayor no autosuficiente	11	Fármaco-dependiente	18	Trabajo en condiciones de peligro
4	Alcohólico	12	Indígena	19	Víctima de explotación
5	Deficiencias en su desarrollo	13	Infractor		Laboral Pornografía Comercio Sexual
	Físicas Mentales	14	Madre adolescente	20	Víctima del tráfico de personas
6	Dependiente Económico Vulnerable	15	Maltrato	21	Víctimas del Delito
7	Desnutrición	16	Migrante	22	Vivir en la calle

De los Integrantes del Hogar					
¿Cuántas personas viven normalmente en su vivienda?		¿Cuántas personas de su familia viven normalmente en su vivienda?		¿Cuál es el monto aproximado del ingreso mensual de la familia?	

Trabajo, Servicio Médico, Deporte y Otros							
¿Usted o algún miembro de su familia cuenta con algún apoyo del gobierno?	1	Despensa DIF	¿Tiene usted derecho a recibir servicios médicos?	1	del Seguro Social (IMSS)	¿Practica usted algún deporte?	
	2	Oportunidades		2	del ISSSTE	Sí	No
	3	Hábitat		3	del ISSSTE Estatal	En caso afirmativo especifique, ¿Cuál?	
	4	Liconsa		4	de PEMEX, Defensa o Marina		
	5	Guardería o Estancias Infantiles		5	del Seguro Popular o Para una Nueva Generación	¿Pertenece usted a alguna Organización de la Sociedad Civil?	
	6	Apoyos Adultos Mayores		6	de un Seguro privado		
	7	Madres Solteras		7	de Otra institución, especifique:	Sí	No
	8	Otro, especifique:		8	NO tiene derecho a servicios médicos	En caso afirmativo especifique, ¿Cuál?	

Del beneficio recibido

Las siguientes preguntas tienen como objetivo contar con una retroalimentación del Programa.

Es importante resaltar que el apoyo que es otorgado por el Gobierno Federal (SNDIF) a la población objetivo, es a través de una instancia ejecutora (SEDIF, SMDIF y OSC), por lo que se le solicita responder de forma precisa y objetiva al cuestionario.

¿Qué tipo de apoyo fue otorgado a través del programa?						
¿Cómo este tipo de apoyo contribuyó a solucionar su problema?						
¿En qué porcentaje el apoyo otorgado ha contribuido a solucionar el problema?	0 %	20 %	40 %	60 %	80 %	100 %
¿Considera que el apoyo otorgado mejoró sus condiciones de vida?	Si			No		
¿Considera que este tipo de apoyos mejoran el desarrollo social del municipio, estado o país?	Si			No		
¿Considera que este tipo de apoyos deben continuar?	Si			No		
¿Considera que este tipo de programas que proporcionan estos apoyos son oportunos y responden a sus necesidades?	Si			No		
Si requiriera este tipo de apoyos en materia de asistencia social ¿Volvería a solicitarlo?	Si	No	¿Por qué?			

Observaciones y Comentarios

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

Nombre y Firma de la Persona Beneficiada



Unidad de Atención a Población Vulnerable

Anexo 11

INFORME DE AVANCE FISICO- FINANCIERO

Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad

Subprograma de Apoyo a Proyectos

Fecha de elaboración del informe		Trimestre que se informa (marque con X)			
		Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
Fecha de Radicación del Subsidio del Proyecto					
Datos Generales					
Nombre del Ejecutor (SEDIF, SMDIF U OSC)					
Nombre del Director General o Apoderado legal					
Domicilio					
Teléfono	Correo electrónico	Página Web			

Nombre del Proyecto

Instrucciones: El que señala en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

Objetivo del Proyecto

Instrucciones: El que señala en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

PRIMERA PARTE. INFORME DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

Informe Analítico Descriptivo del Proyecto

Instrucciones: Realice una descripción detallada de las etapas de desarrollo del proyecto hasta el punto en el que se encuentra, destacando su congruencia con los objetivos y metas del mismo, así como los indicadores que expresen el impacto, avances y resultados a la presentación del informe que corresponda (primero, segundo, tercero o cuarto).

SEGUNDA PARTE. AVANCE FÍSICO

Reporte de Avance en Metas		
Descripción de la Meta	Porcentaje de Avance de la Meta	Acciones desarrolladas para alcanzar las metas
Instrucciones: En esta sección se debe incluir las metas que se plantearon en el proyecto.	Instrucciones: En este punto se debe indicar el progreso estimado en porcentaje del avance de las metas.	Instrucciones: La serie de actividades, medidas, acciones u obras según corresponda que se han realizado con el fin de lograr las metas con base a su avance y cronograma.

Información de los Recursos Financieros Otorgados				
Instrucciones: En este punto se debe especificar con claridad las acciones, equipos, obras, insumos, etc. que se hayan adquirido o efectuado con los recursos asignados. Esta información debe coincidir con la reportada en su proyecto en los puntos correspondientes del 8 al 11 (Tercera parte. Obras y Acciones del Formato para la Identificación y Validación de Proyectos).				
Descripción de obras y/o acciones	Presupuesto solicitado	Presupuesto ejercido	Número de factura	Observaciones
Lista de las obras o acciones indicadas en el proyecto.	Relación de la cantidad original de artículos que se presupuestó en el proyecto	Presupuesto efectivamente ejercido al momento de hacer el informe.	Número de factura entregada relacionada con la acción.	Comentarios relacionados con la información solicitada.
Total				

Informe Gráfico de Avances
Instrucciones: En este apartado debe acompañar las fotografías (bitácora fotográfica) impresas que permitan observar los avances alcanzados en el trimestre desde distintos ángulos como se indica en las Reglas de Operación, antes y durante la ejecución del proyecto. En el caso de que sean Acciones NO podrán ser fotografías extraídas de internet o de folleto alguno

TERCERA PARTE. JUSTIFICACIÓN

Observaciones
En caso de tener un retraso o incumplimiento de la(s) meta(s) deberá justificar y argumentar la(s) razón(es) adjuntando las evidencias correspondientes.

Nombre y firma del Director General /Apoderado Legal



Unidad de Atención a Población Vulnerable

Anexo 12

INFORME FINAL DE RESULTADOS

Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad

Subprograma de Apoyo a Proyectos

Fecha de elaboración del Informe	Monto del recurso otorgado
Fecha Radicación del subsidio del Proyecto	

Datos Generales		
Nombre del Ejecutor (SEDIF, SMDIF U OSC)		
Nombre del Director General o Apoderado legal		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web

Nombre del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

Objetivo del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

PRIMERA PARTE. INFORME DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

Informe Analítico-Descriptivo del Proyecto
Instrucciones: Realice una descripción detallada sobre las etapas de desarrollo del proyecto desde su inicio hasta el final, destacando la concordancia de este proyecto con respecto al proyecto para alcanzar los objetivos y metas del mismo.

SEGUNDA PARTE. AVANCE FÍSICO FINANCIERO

Metas Específicas del Proyecto		
Descripción de la meta	Porcentaje de avance de la meta	Acciones desarrolladas para alcanzar la meta
<p>Instrucciones:</p> <p>En esta sección se debe incluir las metas que se plantearon en el punto 12 (Cuarta parte. Metas) del formato para la Identificación y Validación de Proyectos.</p>	<p>Instrucciones:</p> <p>En este punto se debe indicar el porcentaje de avance de las metas y en su caso la explicación lo más detallada posible de por qué no se alcanzaron dichas metas en el apartado contiguo (Acciones desarrolladas para alcanzar las metas)</p>	<p>Instrucciones:</p> <p>Proporcione la información que conforme a su Cronograma de actividades desarrolló durante el proyecto.</p>

TERCERA PARTE. BENEFICIARIOS

Padrón de la Población Objetivo Beneficiada
<p>Instrucciones:</p> <p>En este apartado se deberá proporcionar el número total de la Población Objetivo Beneficiada, por medio de un padrón de beneficiarios de acuerdo al punto 5.4.1.1 de las Reglas de Operación o la Cédula de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB) (Anexo 9), además de adjuntar las mismas de forma impresa o en medio.</p>

Municipios/Personas Beneficiados												
<p>Instrucciones:</p> <p>Proporciona la descripción específica de cuáles fueron los municipios y cómo se les benefició a través del proyecto, es decir, detalladamente el equipamiento, insumos, material u obra según corresponda.</p> <p>Ejemplo: En este proyecto se beneficiaron a 5 municipios:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Municipio</th> <th>Recursos u obra</th> <th>Cantidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gómez Palacios</td> <td>Recortadoras</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Parras</td> <td>Aparatos de alineamiento Otto bok</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Atlapula</td> <td>Aparato de alineamiento de prótesis en diseño modular</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Municipio	Recursos u obra	Cantidad	Gómez Palacios	Recortadoras	5	Parras	Aparatos de alineamiento Otto bok	2	Atlapula	Aparato de alineamiento de prótesis en diseño modular	1
Municipio	Recursos u obra	Cantidad										
Gómez Palacios	Recortadoras	5										
Parras	Aparatos de alineamiento Otto bok	2										
Atlapula	Aparato de alineamiento de prótesis en diseño modular	1										

CUARTA PARTE. OBSERVACIONES (EN CASO DE SER NECESARIO)

Observaciones
<p>Instrucciones: En caso de tener un retraso o incumplimiento de la(s) meta(s) deberá justificar y argumentar la(s) razón(es) adjuntando las evidencias correspondientes.</p>

QUINTA PARTE. CONTRALORÍA SOCIAL

Contraloría Social	
Acciones realizadas por el Coordinador de Participación Social y Responsable en los SEDIF y SMDIF (a través del SEDIF u OSC)	
1. Informar al SMDIF el nombre y datos del Coordinador de Participación Social y Responsable.	Se deberá señalar si se realizaron las actividades de contraloría social, de conformidad con la Guía Operativa de Contraloría Social.
2. Elaboración de un Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social.	
3. Constitución y Registro de los Comités de Contraloría Social.	
4. Diseño del Plan de Difusión	
5. Capacitación a los Responsables de Contraloría Social en el SEDIF y SMDIF (a través de los SEDIF).	
6. Elaboración de Cédulas de Vigilancia e Informe Anual.	
7. Mecanismos para la Captación, Investigación y Atención de Quejas y Denuncias.	
8. Acciones para el Registro y Seguimiento a las actividades de Promoción y Operación de la Contraloría Social.	

SEXTA PARTE. ANEXOS

Bitácora Fotográfica
<p>Fotografías, (bitácora fotográfica) que acrediten la ejecución de las obras y/o acciones.</p> <p>Instrucciones: Las imágenes deberán ser capturadas de diferentes ángulos si se realizaron Obras. En caso de ser Acciones, NO podrán ser tomadas de internet o de folletos. El tamaño de las fotos anexadas deberán ser no menores a 5 x 5 cm y no mayor de 10 x 10 cm.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 100px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 100px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 100px; margin: 5px;"></div> </div>
Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipios y/o beneficiarios (sólo en caso de que aplique).

Nombre y firma del Director General / Apoderado Legal



Unidad de Atención a Población Vulnerable

Anexo 13 Relación de Gastos

Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad

Subprograma de Apoyo a Proyectos

Fecha de elaboración del informe	Monto del Recurso Otorgado
Fecha de Radicación del Subsidio del Proyecto	

Datos Generales		
Nombre del Ejecutor (SEDIF, SMDIF U OSC)		
Nombre del Director General o Apoderado legal		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web

Nombre del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

Objetivo del Proyecto
Instrucciones: El que señala en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos.

Detalles del Gasto						
Fecha de Factura	Número de Factura	Número de Validación SAT	Nombre del Proveedor o Prestador del Servicio	Concepto de Facturas	Obra o Acción en que se usó el Recurso	Importe Total
día/mes/año de la fecha en que se realizó el proyecto	Número de factura entregada	Número de Validación SAT	Nombre del proveedor o prestador del servicio	Descripción de la factura	Reseña de las obras o acciones señaladas en el proyecto a las que se refiere el gasto	Importe
Total Recurso Ejercido						
<i>Reintegro</i>						
Total						

Elaboró		Visto Bueno	Autorizó
Responsable del Proyecto		Director General o Apoderado Legal	Área Finanzas o Contabilidad SEDIF/OSC

ESQUEMA DE CONTRALORÍA SOCIAL

I. INTRODUCCIÓN

La Contraloría Social es un mecanismo que utiliza la población objetivo beneficiada del **Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad**, de manera organizada, para verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social, constituyendo así, una práctica de transparencia, oportunidad y calidad en las obras y acciones que se reciben a través del **Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad**; en este contexto se presenta el Esquema de Contraloría Social

El Esquema de Contraloría Social es la estrategia conforme a la cual se realizarán las actividades de promoción de Contraloría Social, que consisten en la difusión, capacitación y asesoría a la población objetivo beneficiada de acuerdo a las características del **Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad**.

Es el documento rector, en el que se establece la estrategia para planear, operar y dar seguimiento a las actividades de Contraloría Social a nivel nacional para contribuir al seguimiento y supervisión de los proyectos ejecutados por las Instancias Ejecutoras del Programa (Sistemas Estatales DIF, Sistemas Municipales DIF y Organizaciones de la Sociedad Civil).

En este sentido, la población objetivo beneficiada del **Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad 2016**, será capacitada para ejercer funciones de Contraloría Social, con el propósito de vigilar la correcta aplicación de los recursos, el apego y cumplimiento a las Reglas de Operación del Programa, promoviendo la transparencia, y el combate a la corrupción, coadyuvando al fortalecimiento de las medidas institucionales para el mejoramiento operativo y la rendición de cuentas a la ciudadanía.

II. DIFUSIÓN

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) realizará actividades de difusión mediante la publicación de las Reglas de Operación del **Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad 2016**, a través de la página de Internet del SNDIF (www.dif.gob.mx) para que los Sistemas Estatales DIF, Sistemas Municipales DIF y Organizaciones de la Sociedad Civil presenten proyectos que apoyen a Personas en estado de necesidad.

El DIF Nacional a través de la Instancia Normativa (Unidad de Atención a Población Vulnerable), o conjuntamente con las Instancias Ejecutoras (Sistemas Estatales DIF y Organizaciones de la Sociedad Civil), diseñarán material informativo del Programa Federal (volantes, trípticos, folletos, fichas informativas o cualquier tipo de material que coadyuve a la difusión), el cual deberán contener: los procedimientos y descripción del funcionamiento de la contraloría social; señalar los medios necesarios para presentar quejas y denuncias; así como información para garantizar la equidad de género de la población objetivo beneficiada del Programa; dicho material será proporcionado a los Comités de Contraloría Social y a la población objetivo beneficiada del Programa.

III. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

La Instancia Normativa será la encargada de asesorar y capacitar a las Instancias Ejecutoras, quienes a su vez capacitarán a sus integrantes y a los demás involucrados en el programa, así como a los integrantes del Comité de Contraloría Social, con base en los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en Programas Federales de Desarrollo Social y en el Manual de Promoción y Operación de la Contraloría Social en Programas Federales.

Las Instancias Ejecutoras nombrarán oficialmente a un responsable para que lleve a cabo el Proceso de Contraloría Social, mismo que se capacitará en la materia y será éste el responsable de que se realice la integración, el seguimiento y reporte de cada uno de los Comités de Contraloría Social. Asimismo, deberá captar las cédulas de vigilancia y deberá enviar copia a la Instancia Normativa por medio de la Dirección General de Rehabilitación adscrita a la Unidad de Asistencia e Integración Social.

IV. SEGUIMIENTO

Los responsables designados por las Instancias Ejecutoras emitirán reportes respecto a las actividades de promoción de Contraloría Social, así como de los resultados obtenidos en Contraloría Social del Programa de Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad, en caso de ser necesario, podrán incluir notas sobre la problemática detectada en la operación de la Contraloría Social, a través de los registros en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) que administra la Secretaría de la Función Pública. En este sentido, los instrumentos a utilizar para monitorear el cumplimiento de las actividades son los siguientes:

- Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social (Anexo I).
- Acta de Registro de Comité de Contraloría Social (Anexo II).
- Ficha Informativa de Obras (Anexo III).

- Ficha Informativa de Acciones (Anexo IV).
- Cédula de Vigilancia en Obra (Anexo V).
- Cédula de Vigilancia en Acciones (Anexo VI).
- Minutas de Reunión de los Comités de Contraloría Social (Anexo VII).
- Informe Anual (Anexo VIII).
- Acta de Sustitución de Integrante del Comité de Contraloría Social (Anexo IX).
- Solicitud de Información (Anexo X)
- Quejas y Denuncias (Anexo XI)
- Lista de Asistencia (Anexo XII)

Los resultados que se obtengan por parte de los Comités de Contraloría Social serán registrados en el Sistema Informático de Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública; por los responsables que para tal efecto señalen la Instancia Normativa y las Instancias Ejecutoras.

Con base en el seguimiento del Informe Anual de Trabajo de Contraloría Social (Anexo VIII), se establecerán las acciones correspondientes para la corrección de la problemática y las desviaciones detectadas.

La responsabilidad de capturar las actividades de Contraloría Social en el Sistema Informático de Contraloría Social, así como de recopilar los anexos, recaerá en el o los responsable (s) asignados por las Instancias Ejecutoras, quienes serán los encargados de enviar copia de la información a la Instancia Normativa, a través de la Unidad de Atención a Población Vulnerable, sito en Av. Emiliano Zapata No. 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México, D.F.

V. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

Cuando el Programa sea ejecutado por los Sistemas Estatales DIF, y las Organizaciones de la Sociedad Civil (Instancias Ejecutoras) por medio de proyectos, el DIF Nacional, en sus respectivos convenios de coordinación o de concertación, según sea el caso, incluirá un apartado referente a Contraloría Social, con el propósito de que los ejecutores apoyen las funciones de promoción que se establecen en los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril del 2008.

La Secretaría de la Función Pública y el Órgano Estatal de Contraloría darán seguimiento a las acciones de Contraloría Social.

Las quejas, denuncias y sugerencias remitidas por la población objetivo beneficiada de los Programas Federales sujetos a Reglas de Operación, a través de los Comités de Contraloría Social, podrán ser captadas por las siguientes instancias para que sean atendidas por las autoridades competentes:

Secretaría de la Función Pública

contactociudadano@funcionpublica.gob.mx

Fiscalía Especializada en Delitos Electorales (FEPADE)

01800 38833 7233

fiscalenlinea@pgr.gob.mx

www.fepadenet.pgr.gob.mx.

Órgano Interno de Control en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

01 (55) 3003 2200 Ext. 2522 y 7280

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Unidad de Atención a Población Vulnerable

Av. Emiliano Zapata No. 340

Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez

C.P. 033100, México, Distrito Federal

01 (55) 3003 2200, Ext. 2372

carolina.vargas@dif.gob.mx

Cualquier asunto no previsto, así como cualquier caso de interpretación o duda será resuelto por la Unidad de Atención a Población Vulnerable, o por la Dirección General de Integración Social, según corresponda al subprograma, para lo cual se formulará la consulta correspondiente por escrito y éstas se resolverá en tiempo y forma.

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2016. (Continúa en la Octava Sección)

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

MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, Secretaria de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 29 y 30, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, y 7 fracción XVIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho humano a la protección de la salud y prevé la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), señala en su Meta Nacional México Incluyente, que aún persisten altos niveles de exclusión, privación de derechos sociales y desigualdad entre personas y regiones de nuestro país, para lo cual establece en su plan de acción, la necesidad de integrar una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades;

Que en congruencia con lo anterior, el PND señala que, en materia de salubridad, el objetivo es asegurar el acceso a los servicios de salud, para lo cual se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y promover la integración funcional de las instituciones, reforzar la regulación de los establecimientos de atención médica, aplicar estándares de calidad rigurosos, privilegiar el enfoque de prevención y promoción de una vida saludable, así como renovar la planeación y gestión de los recursos disponibles;

Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, en su segundo Objetivo Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, Estrategia 2.2. Mejorar la Calidad de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud; considera entre otras líneas de acción, las relativas a impulsar las acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud; impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud; incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención; consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutoria; actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud y fomentar el uso de las normas oficiales mexicanas, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud;

Que la Ley General de Salud en su artículo 6o., fracciones I y IX, establece como objetivos del Sistema Nacional de Salud, proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas; así como promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las tecnologías de la información y las comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;

Que dicha Ley, en su artículo 51, establece que los usuarios de los servicios de salud tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea; recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud;

Que con el propósito de atender las disposiciones del artículo 116, de la Ley General de Víctimas, el Programa Calidad en la Atención Médica, dentro de su ámbito de acción contemplará que se incida en el respeto a los derechos humanos de las víctimas del delito;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 29, párrafo primero y el Anexo 25, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de noviembre de 2015, el Programa Calidad en la Atención Médica, estará sujeto a las reglas de operación que se emitan, de conformidad con el artículo 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

Que el Programa Calidad en la Atención Médica no se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas o acciones del Gobierno Federal, en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo, y

Que los gastos indirectos del Programa Calidad en la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2016, se ajustarán a lo establecido en el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado el 10 de diciembre de 2012, en el Diario Oficial de la Federación y en los Lineamientos para la aplicación y seguimiento para el uso transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2016.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero de dos mil dieciséis.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 24 días del mes de diciembre de 2015.- La Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016

CONTENIDO

- 1. Introducción.**
 - 1.1. Glosario de términos.
- 2. Objetivo General.**
- 3. Objetivos Específicos.**
- 4. Lineamientos.**
 - 4.1. Cobertura.
 - 4.2. Población potencial.
 - 4.3. Población objetivo.
 - 4.4. Población atendida.
 - 4.5. Proyectos de Mejora de la Calidad.**
 - 4.5.1. Criterios y requisitos de elegibilidad.
 - 4.5.2. Características del Financiamiento.
 - 4.5.3. Derechos y Obligaciones.
 - 4.5.4. Instancias Participantes.
 - 4.5.4.1. Instancias Ejecutoras.
 - 4.5.4.2. Instancias Normativas.
 - 4.5.5. Operación y Proceso.
 - 4.5.5.1. Recepción.
 - 4.5.5.2. Evaluación.
 - 4.5.5.3. Selección y priorización.
 - 4.5.5.4. Notificación de resultados.
 - 4.6. Premio Nacional de Calidad en Salud.**
 - 4.6.1. Criterios y requisitos de elegibilidad.
 - 4.6.2. Características del Financiamiento.
 - 4.6.3. Derechos y Obligaciones.
 - 4.6.4. Instancias Participantes.
 - 4.6.4.1. Instancias Ejecutoras.
 - 4.6.4.2. Instancias Normativas.

1. Introducción

En México, el Sistema Nacional de Salud ha enfrentado con éxito diversos retos, lo que en conjunto con el resto de las políticas de desarrollo social ha permitido logros como el crecimiento de la esperanza de vida o la reducción y eliminación de enfermedades prevenibles o evitables por vacunación. Sin embargo, existen aún grandes retos pendientes de resolver, que exigen la atención del Estado Mexicano.

La Organización Mundial de la Salud ha convocado a todos los países a la mejora de la calidad de la atención como la principal vía para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, entendiendo esta mejora como todo proceso o herramienta dirigida a reducir la brecha a nivel sistémico y organizacional bajo los principios básicos de la calidad, que incluyen la atención centrada en la persona, la mejora continua de los procesos y la Seguridad del Paciente como prioridades para el fortalecimiento de los sistemas de salud.

En seguimiento a este llamado, las prioridades señaladas son materia sustantiva de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), unidad administrativa de la Secretaría de Salud, que en conjunto con las principales instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, han generado desde hace más de 15 años, políticas nacionales en materia de calidad en la atención médica que han sentado las bases de una cultura de calidad en los servicios de salud.

En este sentido, se han realizado acciones para la instrumentación de mecanismos que permitan la homologación de la calidad de la prestación de servicios de atención médica; no obstante, si bien se ha dado un gran impulso al desarrollo de Guías de Práctica Clínica sectoriales y se ha iniciado la elaboración de protocolos de atención para enfermedades seleccionadas, se requiere priorizar en estrategias efectivas que permitan otorgar una atención basada en la mejor evidencia científica.

Por lo que en concordancia con lo señalado en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) y el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), se han dirigido los esfuerzos para que el Financiamiento otorgado por el Programa se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales, es coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

El Programa otorga Financiamiento en dos vertientes:

A) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:

- Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: *Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación.*
- Capacitación: *Proyectos de capacitación* que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.

B) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.

1.1. Glosario de términos

Áreas Centrales de Calidad.- Las áreas centrales encargadas de la gestión de los programas de calidad; en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.;

Áreas Administrativas.- Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.;

Aval Ciudadano.- Mecanismo de participación ciudadana que avala las acciones de calidad percibida y trato digno realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de coadyuvar en la mejora del trato digno y la calidad de los servicios que se brindan a los usuarios. En forma independiente y responsable contribuye a evaluar los servicios de salud ayudando a las instituciones a obtener la confianza de los usuarios.

Comité de Contraloría Social.- Son las formas de organización social constituidas por los beneficiarios de los programas de desarrollo social a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, para el seguimiento, supervisión y vigilancia de la ejecución de dichos programas;

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).- El órgano colegiado de carácter técnico consultivo, que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica, y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la Seguridad del Paciente;

Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.- El órgano colegiado de carácter sectorial presidido por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cuyo objetivo es avalar los dictámenes de Financiamiento otorgados por el Programa en los términos de este instrumento y sus convocatorias;

Establecimiento de Atención Médica: Todo aquel, de carácter público, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos a los cuales se enfoca el Programa;

Financiamiento.- Los recursos económicos dirigidos a Establecimientos de Atención Médica, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para el desarrollo de proyectos orientados a la mejora de la calidad en la atención médica, así como para el Reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, que se otorga por la DGCES a través de convocatorias públicas emitidas en los términos de las presentes Reglas de Operación;

Guía de Participación al Premio Nacional de Calidad en Salud o al Reconocimiento al Mérito a la Mejora Continua.- Al documento emitido por la DGCES y publicado en la página de Internet de la DGCES www.calidad.salud.gob.mx para orientar a todos aquellos interesados en participar en las dos modalidades de reconocimiento.

Guías de Práctica Clínica.- Declaraciones que incluyen recomendaciones dirigidas a optimizar la atención a los pacientes y que se basan en la revisión sistemática de la evidencia y la valoración de los beneficios y los riesgos de las opciones asistenciales alternativas; reconocidas por la Secretaría de Salud o por instancias con prestigio internacional.

Modelo de Gestión de Calidad en Salud: Esquema que deberán tomar como base los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para alcanzar los resultados de valor a través de la atención centrada en el usuario, con liderazgo, planeación, desarrollo y satisfacción del personal, administración y mejora de procesos, uso de la información para la toma de decisiones, así como tomando en cuenta la responsabilidad social.

Premio Nacional de Calidad en Salud.- Financiamiento que se otorga a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad basado en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua: Financiamiento que se otorga a los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad, basados en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud y en el incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.

Programa.- Programa Calidad en la Atención Médica;

Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica.- Los Proyectos de Gestión en Redes, Capacitación e Investigación que se desarrollan en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a fin de incidir en la mejora de la calidad en la atención médica.

Redes de Servicios de Salud (REDESS).- La gestión y prestación de servicios de salud de forma tal que las personas reciban un continuo de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los diferentes niveles y sitios de atención del sistema de salud, y de acuerdo a sus necesidades a lo largo del curso de vida y que rinde cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve.

Responsables Estatales o Institucionales de Calidad.- El personal ubicado en las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que tiene a su cargo la gestión de los programas de calidad y da seguimiento al proceso de financiamiento.

Seguridad del Paciente.- Atención médica libre de lesión accidental; que implica el establecimiento de sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad de error y maximicen la probabilidad de intercepción cuando éstos se producen.

Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.- Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

2. Objetivo General

Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios.

3. Objetivos Específicos

1. Impulsar el desarrollo y la implementación de *propuestas innovadoras* que incidan en la mejora de la calidad a través de: Proyectos de Gestión en Redes, y proyectos de investigación en los Establecimientos de Atención Médica definidos en la población objetivo, que contribuyan a la mejora continua de los procesos de calidad en la atención.
2. Contribuir a la actualización de los profesionales de la salud a través de proyectos de capacitación de calidad en la atención médica, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención.
3. Reconocer las iniciativas realizadas para impulsar y mantener el Modelo de Gestión de Calidad en Salud en los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo del Programa, a través del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

4. Lineamientos

4.1. Cobertura

El Financiamiento del Programa está dirigido a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

4.2. Población potencial

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que pueden participar con Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica; o mediante la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, en las convocatorias anuales del Programa.

4.3. Población objetivo

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que participan en las convocatorias anuales del Programa, a través de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica; o el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

4.4. Población atendida

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que reciben el Financiamiento derivado de su participación en las convocatorias anuales del programa, para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y/o la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

4.5. Proyectos de Mejora de la Calidad

4.5.1. Criterios y Requisitos de elegibilidad

Con el propósito de incidir en la mejora de la calidad de los servicios, con énfasis en los temas de salud prioritarios, en los establecimientos definidos en la población objetivo del Programa, se otorgará Financiamiento para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores, a través de Proyectos de Gestión en Redes y Proyectos de Investigación, así como Proyectos de Capacitación; en materia de calidad en la atención a quienes cumplan con los siguientes requisitos:

Criterios	Requisitos (documentos requeridos)
Proyectos de Gestión en Redes	
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica y Jurisdicciones Sanitarias, Regiones, Delegaciones o su equivalente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Contar con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).
La Red deberá estar conformada por un mínimo de cuatro Establecimientos de Atención Médica de primer nivel, uno de segundo nivel y/o uno de tercer nivel y estar coordinada por una Jurisdicción sanitaria, Región, Delegación o su equivalente. Debiendo considerar en la distribución del recurso solicitado a todas las unidades que conforman la Red.	Carta de conformidad en la que se deberán señalar los datos de identificación de cada establecimiento, y deberá estar debidamente firmada por los directores y responsables de proyecto en cada establecimiento, quedando de manifiesto su aceptación para trabajar de manera coordinada en la Red de Atención.
Los proyectos deberán ser innovadores.	Declaración bajo protesta de decir verdad que la propuesta que se presenta es innovadora de acuerdo a los siguientes atributos: <ul style="list-style-type: none"> • Novedoso: es capaz de generar un cambio, crear o agregar valor en los procesos. • Útil o de interés: Que resuelva una necesidad dentro de la organización para los grupos de interés. • Competitivo: servicios que se ostentan con un mejor desempeño, superior en comparación con otros servicios semejantes. • Diferente: que cuente con características diferenciadoras comparado con procesos o servicios en condiciones similares. • Compatibilidad: percibida como consistente con los valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de la organización y los usuarios.
Los proyectos deberán: <ul style="list-style-type: none"> • Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el recurso única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. • Ser presentados en el formato definido por la DGCES y requisitar cada uno de los apartados solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos. 	Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.

Proyectos de Investigación	
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Contar con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).
Los proyectos deberán ser innovadores.	<p>Declaración bajo protesta de decir verdad que la propuesta que se presenta es innovadora de acuerdo a los siguientes atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Novedoso: es capaz de generar un cambio, crear o agregar valor en los procesos. ● Útil o de interés: Que resuelva una necesidad dentro de la organización para los grupos de interés. ● Competitivo: servicios que se ostentan con un mejor desempeño, superior en comparación con otros servicios semejantes. ● Diferente: que cuente con características diferenciadoras comparado con procesos o servicios en condiciones similares. ● Compatibilidad: percibida como consistente con los valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de la organización y los usuarios.
<p>Los proyectos deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. ● Solicitar el recurso única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. ● Ser presentados en el formato definido por la DGCES y requisitar cada uno de los apartados solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos. 	<p>Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.</p>
Proyectos de Capacitación	
Podrán participar las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Carta de participación en la que se deberá señalar los datos de identificación del Área Central de Calidad, y deberá estar debidamente firmada por el Responsable Estatal o Institucional de Calidad quien será el encargado

	de la ejecución del proyecto.
<p>Los proyectos deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el Financiamiento única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. • Ser presentados en el formato definido por la DGCE y requisitar cada uno de los apartados solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos. 	<p>Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.</p>
Criterios de exclusión en todas las modalidades	
<p>Que el tipo de Establecimiento de Atención Médica no esté en apego a la modalidad de participación:</p> <p>A) Proyectos de Gestión en Red. Que no cumplan con el requisito de conformación de la Red.</p> <p>B) Proyectos de Capacitación: Que no sean presentados por las Áreas Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud u otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>C) Proyectos de Investigación: Que no sean presentados por Establecimientos de Atención Médica.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que no atiendan de manera directa y clara alguno de los temas prioritarios establecidos. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas cuyo contenido o planteamiento sea idéntico al de otros proyectos, sin importar que sean estados o instituciones diferentes. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que no hayan requisitado el formato al 100% 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que se presenten en formatos distintos a los establecidos. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que no hayan sido validados por los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que soliciten bienes que no tengan relación con los objetivos del proyecto. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Tener adeudos del año anterior por no haber comprobado el recurso asignado. 	

4.5.2. Características del Financiamiento

El Programa otorga Financiamiento para la implementación de proyectos de mejora de la calidad en sus tres modalidades, mediante convenios o en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (ANEXO 11.2.), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:

- **Proyectos de Gestión:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará Financiamiento hasta por un importe máximo de \$3,000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

Proyectos de Capacitación: son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará Financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará Financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

4.5.3. Derechos y Obligaciones

Los Establecimientos de Atención Médica y las Áreas Centrales de Calidad, definidos en la población objetivo, tienen los siguientes derechos:

- Recibir la asesoría técnica de la DGCES, para la elaboración de los proyectos de mejora de la calidad.
- Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública.
- Recibir un trato respetuoso, oportuno y equitativo.

Así como las siguientes obligaciones:

- Proporcionar, bajo protesta de decir verdad, la información que se les requiera de acuerdo a estas Reglas de Operación y sus anexos.
- Solicitar el Financiamiento única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios.
- Ejercer los recursos que, en su caso les sean asignados, exclusivamente para los fines y tipo de apoyo para los que fueron solicitados, en estricto apego a la solicitud de bienes realizada en cada proyecto, así como al Anexo Técnico que acompaña al Convenio o en su caso, Bases de Colaboración. Por lo que no existe posibilidad de cambio de los bienes y/o servicios a adquirir con respecto a lo solicitados en el proyecto original
- Presentar los informes técnicos y financieros que solicite la Secretaría de Salud, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 10 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, cuya información permita conocer el avance en la implementación del proyecto y el ejercicio del recurso en congruencia con el objeto del proyecto; vía correo institucional a la dirección electrónica: calidadatnmedica@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación, Miguel Hidalgo, México, D.F., en los formatos establecidos para dicho fin, asimismo, se deberá enviar el informe final de la evaluación externa que mida el impacto del proyecto, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto, en apego a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3 de las presentes Reglas de Operación. Dicha información será analizada por la DGCES y en caso de que se tengan observaciones se hará de conocimiento a la Entidad o Institución solicitando las aclaraciones correspondientes.
- Contemplar hasta el 3.3% del monto total asignado para cada proyecto de gestión y hasta el 10% del monto total asignado a cada proyecto de capacitación e investigación, a fin de llevar a cabo una evaluación externa para cada proyecto que mida el impacto del mismo; se tendrá la libertad de elegir la institución académica o en su caso una consultora externa para realizar dicha evaluación, misma que deberá estar constituida conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y tener al menos dos años de experiencia comprobables en el tema de calidad, además de presentar una declaración de no conflicto de intereses; por lo que se deberá anexar al proyecto la documentación necesaria que avale el cumplimiento de dichos requisitos. El Responsable Estatal o Institucional de calidad deberá concentrar y enviar los informes de evaluación externa de cada proyecto financiado en impreso y electrónico a la DGCES, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto.
- Permitir a la DGCES, ejecutar las visitas que la misma determine para verificar la aplicación de los recursos y cumplimiento de metas.
- Difundir al interior de la Entidad o Institución el o los proyectos financiados, así como los resultados del mismo.
- Presentar los Resultados de la implementación del o los proyectos financiados en la Entidad o Institución, mediante un cartel en el Foro Nacional e Internacional de Calidad en Salud organizado por la DGCES.

- En caso de que los beneficiarios incumplan con sus obligaciones, éstos deberán reintegrar el recurso asignado a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

4.5.4. Instancias Participantes

4.5.4.1. Instancias Ejecutoras

Los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal; la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Quienes a través del:

- Responsable Estatal o Institucional de Calidad, les corresponde:
 - Validar los proyectos de mejora de la calidad de su entidad o institución, previa comprobación de que se cumple con lo establecido en la convocatoria, a fin de proceder a su evaluación por la DGCES.
 - En caso de que algún proyecto no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, deberá notificar al solicitante por una sola vez, para que en el plazo de tres días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, el solicitante subsane las deficiencias señaladas. En caso de no hacerlo, en el plazo citado, tendrá por no presentada la solicitud y el proyecto quedará como no validado. Todo esto dentro del plazo de validación establecido en la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1)
 - Notificar el resultado de la validación realizada a los participantes en la convocatoria a más tardar 15 días hábiles posteriores al cierre de la validación.
 - En el caso de contar con proyectos seleccionados para Financiamiento en su Entidad o Institución, deberá:
 - o Ser el enlace para la gestión de firma de convenio o en su caso, bases de colaboración y la apertura de cuenta bancaria, así como para su envío en los términos establecidos en esta DGCES.
 - o Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, así como a la implementación y logro de metas comprometidas en los proyectos; y enviar a la DGCES un informe de dicho seguimiento, acompañado de la evidencia documental necesaria, que incluya el reporte de resultados, listas de asistencia, documentos fiscales, fichas de resguardo y fotografías, así como cualquier otro que resulte aplicable, que ampare la entrega de los bienes en los Establecimientos de Atención Médica o Áreas Centrales de Calidad beneficiados.
 - o Coordinar y concentrar para su envío a la DGCES el informe de la evaluación externa que mida el impacto de cada proyecto financiado, de acuerdo a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3.
 - o Coordinar las acciones de Contraloría Social.

4.5.4.2. Instancias Normativas

La rectoría del Programa corresponde a la Secretaría de Salud Federal, la que conforme a las presentes Reglas de Operación, vigilará su cumplimiento a través de la DGCES, unidad administrativa a la que le corresponde:

- Coordinar la programación, presupuestación, difusión, seguimiento y evaluación de las acciones del Programa, en todo el país; asimismo, establecer la coordinación para la asesoría técnica y seguimiento de los proyectos.
- Ser responsable en conjunto con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de suscribir con los Secretarios Estatales de Salud y de Finanzas, o Titulares de las Instituciones, los convenios o en su caso, bases de colaboración que correspondan, así como verificar que los recursos presupuestarios transferidos, para la operación del Programa sean destinados únicamente para este fin, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- Al Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

Ser el órgano colegiado responsable de avalar los dictámenes de Financiamiento otorgados por el Programa a que se refiere el apartado 4.5.2 de las presentes Reglas de Operación. Estará conformado de manera interinstitucional por:

Miembros del Comité:

- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá;
- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien además suplirá al Presidente en caso de ausencia;
- El Director General Adjunto de Calidad en Salud de la DGCES, quien fungirá como Secretario Técnico del Comité;
- Un representante de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- Un representante de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
- Un representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, e

Invitados del Comité:

- Un representante de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad;
- Un representante de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- Un representante de la Secretaría de Marina;
- Un representante de Petróleos Mexicanos;
- Un representante del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- Un representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,
- Un representante del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Dicho Comité sesionará como órgano colegiado, previa convocatoria por lo menos 48 horas de anticipación, a la cual deberá acompañarse el orden del día y la documentación relativa de los temas a tratar. Los integrantes del Comité contarán con voz y voto, y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente o su suplente y sus decisiones serán inapelables. Los invitados tendrán derecho a voz. Las sesiones realizadas por el mismo, se harán constar en un acta, que deberá ser firmada por todos los participantes.

4.5.5. Operación y Proceso

4.5.5.1. Recepción

Los Establecimientos de Atención Médica y las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud presentarán solicitudes para Financiamiento en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1), las cuales tendrán que ser validadas por el Responsable Estatal o Institucional de Calidad. La DGCES determinará los medios electrónicos aplicables para simplificar y transparentar el proceso de recepción a través de su página de Internet www.calidad.salud.gob.mx.

Para llevar a cabo el registro de proyectos deberá atenderse el instructivo de cada modalidad de participación, los cuales se podrán consultar en la página de Internet de la DGCES.

4.5.5.2. Evaluación

El proceso de evaluación de los proyectos participantes estará a cargo de la DGCES que será la encargada de emitir el dictamen respectivo, así como de integrar un Comité de Evaluación que estará integrado de la siguiente manera:

- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien lo presidirá;
- El Director General Adjunto de Calidad en Salud, quien fungirá como Secretario Técnico del mismo; y suplirá al Presidente en caso de ausencia, en cuyo caso deberá designar a otro Secretario Técnico;
- 6 vocales representados por los responsables de las áreas técnicas al interior de la DGCES hasta el nivel de jefe de departamento que participarán como evaluadores.

El Comité designará a otros evaluadores, el perfil de éstos, así como el número, en razón del total de propuestas a evaluar.

El Presidente del Comité podrá invitar a especialistas en los temas prioritarios a fin de enriquecer el proceso de evaluación, quienes fungirán como invitados con derecho a voz.

Todos los integrantes contarán con voz y voto y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente o su suplente y sus decisiones serán inapelables.

4.5.5.3. Selección y priorización

El Financiamiento del Programa se otorgará para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica en los Establecimientos de Atención Médica, así como de las Áreas Centrales de Calidad definidos en la población objetivo que lo soliciten en los términos de la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1), de acuerdo al puntaje obtenido y en su caso con énfasis en las siguientes prioridades

- Acciones de mejora de la calidad en Establecimientos de Atención Médica ubicados en municipios incluidos en la Cruzada contra el Hambre.
- Propuestas que fomenten la igualdad entre mujeres y hombres, aun cuando no estén dirigidos a mitigar o solventar desigualdades de género.
- Propuestas que incidan en el respeto a los derechos humanos de las víctimas del delito en el ámbito de acción del Programa.
- Propuestas que fomenten la inclusión de personas con discapacidad.

4.5.5.4. Notificación de resultados

Una vez dictaminado por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, se notificarán los resultados por escrito a los titulares de los Servicios Estatales de Salud de las 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que hayan resultado beneficiados con el Financiamiento, a más tardar diez días hábiles posteriores a la sesión de Dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad; en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1)

La publicación de resultados estará disponible en la página de Internet de la DGCES: www.calidad.salud.gob.mx a más tardar diez días hábiles posteriores a la sesión de dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

4.6. Premio Nacional de Calidad en Salud

4.6.1. Criterios y requisitos de elegibilidad

El Programa otorgará reconocimientos a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo, que hayan demostrado un grado de avance y consolidación en su Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y que hayan realizado acciones para impulsarlo o mantenerlo, así como a las organizaciones más destacadas en esta actividad; en los términos que marca la convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud, (ANEXO 11.3.2) y que cumplan con los siguientes requisitos de participación:

Requisitos	Tipo de unidad	Documento probatorio
1. Dictamen favorable, vigente de la acreditación para su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.	Los Establecimientos de Atención Médica que prestan sus servicios al Sistema de Protección Social en Salud (Servicios Estatales de Salud e IMSS Prospera) y los adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Federales de Referencia y	Copia de uno de los siguientes documentos para aquellos Establecimientos de Atención Médica que prestan servicio al Sistema de Protección Social en Salud: Dictamen de Acreditación en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) para Establecimientos de Atención Médica de primer nivel de atención.

	de Alta Especialidad.	Establecimientos de Atención Médica de segundo nivel CAUSES y al menos un Gasto Catastrófico o un componente del Seguro Médico Siglo XXI. Establecimientos de Atención Médica de tercer nivel al menos un gasto catastrófico.
2. En cumplimiento al Acuerdo por el que se establece como obligatorio el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General en las convocatorias para la participación de los Establecimientos hospitalarios, ambulatorios, de rehabilitación y de hemodiálisis, en los premios de calidad que otorga el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas.	Establecimientos hospitalarios, ambulatorios, de rehabilitación y de hemodiálisis.	Copia de cualquiera de los siguientes: 1. Certificado vigente. 2. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señale que estos Establecimientos se encuentran en proceso de Certificación, entendiéndose por esto último, que han cumplido, al menos, los requisitos de la fase de Inscripción y Autoevaluación del proceso de certificación.
3. COCASEP o similar instalado y funcionando.	De acuerdo a lo establecido en el Lineamiento Técnico Operativo del COCASEP.	1. Acta de instalación, 2. Minuta de la última reunión de fecha no mayor a seis meses.
4. Aval Ciudadano.	Todos los Establecimientos de Atención Médica.	1. Acta de instalación de aval ciudadano. 2. Guía de cotejo del cuatrimestre inmediato anterior.
5. Declaración de ausencia de demandas.	Todos los Establecimientos de Atención Médica.	Declaración oficial del titular de la unidad de que el Establecimiento de Atención Médica no cuenta con procedimientos administrativos abiertos ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y la Comisión Nacional de Derechos Humanos o sus equivalentes estatales. La DGCES se reserva el derecho de verificar la veracidad de la declaración arriba citada. Criterio de eliminación: la DGCES se reserva el derecho de retirar la participación del Establecimiento de Atención Médica en caso de eventualidades que vayan en contra de los valores reconocidos por la Secretaría de Salud.
6. Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud.	Todos los Establecimientos de Atención Médica.	Participantes al Premio Nacional de Calidad en Salud, presentarán Cédula de autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud con un puntaje igual o superior a 150 puntos.
7. Manifiesto bajo protesta de decir verdad y Justificante del uso de los recursos a los que se destinaría el	Todos los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento,	Captura y registro de información específica de la unidad, registra datos que se verifican con base al registro de la Clave CLUES. Contiene la solicitud de

reconocimiento económico en caso de ser premiado.	así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	inscripción, y formatos (plantillas electrónicas) que identifican a las autoridades de la unidad, determina a que se dedicará el recurso económico en caso de ser ganadores, otorga claves de acceso a la plataforma de registro y facilita la validación de información mediante firmas específicas, define los compromisos de los ganadores.
8. Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud en Establecimientos de Atención Médica con antecedente de inscripción el año anterior.	Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con antecedente de inscripción el año anterior.	Que la autoevaluación del año en curso supere la evaluación realizada por la DGCES el año anterior.

4.6.2. Características del Financiamiento

El Programa otorga Financiamiento para el Premio Nacional de Calidad en Salud en sus cinco categorías, mediante convenios o en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:

A) Premio Nacional de Calidad en Salud:

Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

- **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutoria en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

B) Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:

Otorga Financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose mediante convenios o en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:

- **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)**. Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

4.6.3. Derechos y Obligaciones

Derechos:

- Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo, tienen los siguientes derechos:
 - Recibir la asesoría técnica de la DGCES, para su participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.
 - Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública.
 - Recibir un trato respetuoso, oportuno y equitativo.

Obligaciones:

- Los recursos aportados por el Programa para el Premio Nacional a la Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, serán aplicados exclusivamente a la adquisición de bienes, insumos, o equipamiento, que representen una mejora en las condiciones de la atención a la salud.

- Ejercer los recursos que, en su caso les sean asignados, exclusivamente para los fines que fueron solicitados, en estricto apego a la solicitud de bienes realizada, así como al Anexo Técnico que acompaña al Convenio o, en su caso, Bases de Colaboración. Por lo que no existe posibilidad de cambio de los bienes y/o servicios a adquirir con respecto a lo solicitado originalmente.
- Con el propósito de impulsar y así incrementar el número de Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, que se administran a través de un Sistema de Gestión de Calidad en Salud en el Sistema Nacional de Salud; los ganadores del Premio Nacional de Calidad en Salud, en las cinco categorías en que se constituye, teniendo como base el reconocimiento económico al que son acreedores, destinarán del monto obtenido por el reconocimiento, una cantidad que no rebase el equivalente al 10% del total para que realicen la capacitación para la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud en coordinación con la DGCES, en al menos dos Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas o Centrales de Calidad, preferentemente aquellas que se encuentren en su ámbito de influencia geográfica, con la finalidad de que se multiplique el conocimiento en la gestión de la calidad.
- En coordinación con la DGCES programar visitas referidas en el párrafo previo, de acuerdo a las bases que establezca la DGCES en la Guía de Participación, las que se realizarán dentro del período comprendido entre la publicación del resultado como ganador, hasta la publicación del ganador del siguiente año.
- Presentar el informe financiero de forma trimestral que solicite la DGCES, a partir de que se reciba el recurso, el cual deberá ser enviado al correo: calidadatnmedica@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación, Miguel Hidalgo, México, D.F., en los formatos establecidos para dicho fin (ANEXO 11.4.2).
- Permitir a la DGCES, ejecutar las visitas que la misma determine para verificar la aplicación de los recursos y cumplimiento de metas.
- En caso de que los beneficiarios incumplan con sus obligaciones, éstos deberán reintegrar el recurso asignado a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

4.6.4. Instancias Participantes

4.6.4.1. Instancias Ejecutoras

Los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal; la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Al Responsable Estatal o Institucional de Calidad le corresponde:

- Validar las solicitudes de inscripción al Premio Nacional de Calidad en Salud de su entidad o institución, previa comprobación de que se cumple con lo establecido en la convocatoria, a fin de proceder a su evaluación por la DGCES.
- En caso de que alguna solicitud no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, deberá prevenir al solicitante por una sola vez, para que en el plazo de tres días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, el solicitante subsane las deficiencias señaladas. En caso de no hacerlo, en el plazo citado, tendrá por no presentada la solicitud. Todo esto dentro del plazo de validación establecido en la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud (Anexo 11.3.2)
- Notificar el resultado de la validación realizada a los participantes en la Convocatoria a más tardar 15 días hábiles posteriores al cierre de la validación.
- Promover y asesorar aquellas unidades en condiciones de participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud de su entidad o institución, con apego a lo establecido en la(s) convocatoria(s), a fin de proceder a su inscripción y evaluación por la DGCES.
- Ser el vínculo con la DGCES para la realización de la visita de verificación en campo en caso de que el Establecimiento de Atención Médica, Servicio Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento o Área Administrativa o Central de Calidad, avance hacia esta etapa.

En el caso de resultar seleccionado para Financiamiento en su Entidad o Institución, deberá:

- Ser el enlace para la gestión de firma de convenio o en su caso, bases de colaboración y la apertura de cuenta bancaria, así como para su envío en los términos establecidos por esta DGCEs.
- Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, para lo cual deberá contar con los elementos necesarios que le permitan realizar el análisis de la información y emitir un informe del seguimiento realizado, que incluya documentos fiscales, fichas de resguardo y fotografías, así como cualquier otro que resulte aplicable que ampare la entrega de los bienes en los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, beneficiados.
- Dar seguimiento a los avances y cumplimiento a la capacitación de las unidades comprometidas en coordinación con la DGCEs de acuerdo al calendario y condiciones establecidas para este propósito.

4.6.4.2. Instancias Normativas

La rectoría del Programa corresponde a la Secretaría de Salud Federal, la que conforme a las presentes Reglas de Operación, vigilará su cumplimiento a través de la DGCEs, unidad administrativa a la que le corresponde:

- Coordinar la programación, presupuestación, difusión, seguimiento y evaluación de las acciones del Programa, en todo el país; asimismo, establecer la coordinación para la asesoría técnica y seguimiento de los proyectos.
- Ser responsable en conjunto con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de suscribir con los Secretarios Estatales de Salud y de Finanzas, o Titulares de las Instituciones, los convenios o en su caso, bases de colaboración, así como verificar que los recursos presupuestarios transferidos, para la operación del Programa sean destinados únicamente para este fin, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- Al Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad

Ser el órgano colegiado responsable de avalar los dictámenes de Financiamiento otorgados por el Programa a que se refiere el apartado 5.2 de las presentes Reglas de Operación. Estará conformado de manera interinstitucional por:

Miembros del Comité:

- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá;
- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien además suplirá al Presidente en caso de ausencia;
- El Director General Adjunto de Calidad en Salud de la DGCEs, quien fungirá como Secretario Técnico del Comité;
- Un representante de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- Un representante de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
- Un representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, e

Invitados del Comité:

- Un representante de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad;
- Un representante de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- Un representante de la Secretaría de Marina;
- Un representante de Petróleos Mexicanos;
- Un representante del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- Un representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,
- Un representante del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Dicho Comité sesionará como órgano colegiado, previa convocatoria por lo menos 48 horas de anticipación, a la cual deberá acompañarse el orden del día y la documentación relativa de los temas a tratar.

Los integrantes del Comité contarán con voz y voto, y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente o su suplente y sus decisiones serán inapelables. Los invitados tendrán derecho a voz. Las sesiones realizadas por el mismo, se harán constar en un acta, que deberá ser firmada por todos los participantes.

4.6.5. Operación y Proceso

4.6.5.1. Recepción

Las solicitudes de inscripción deberán atender los requisitos de participación establecidos por la DGCES en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud (Anexo 11.3.2). Dichas solicitudes tendrán que ser validadas por el Responsable Estatal o Institucional de Calidad. La DGCES determinará los medios electrónicos aplicables para simplificar y transparentar el proceso de recepción a través de su página de Internet www.calidad.salud.gob.mx.

Para llevar a cabo la inscripción al Premio Nacional de Calidad en Salud así como al Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua deberá atenderse lo señalado en la Guía para la participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, la cual podrá consultarse en la página de Internet de la DGCES.

4.6.5.2. Evaluación

Premio Nacional de Calidad en Salud

El proceso de evaluación estará a cargo de la DGCES, previa selección y designación del grupo evaluador.

El desarrollo de la evaluación será en dos etapas de acuerdo a lo siguiente:

Primera Etapa: Consistente en la valoración documental del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos. La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación (filtro normativo; descrito en la tabla del numeral 4.6.1 de estas Reglas de Operación), aquéllos que cumplan el 100% de los mismos serán calificados por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a las dos con la mayor calificación obtenida, mismos que pasarán a la segunda etapa.

Segunda Etapa: Una vez identificados los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que superen la primera etapa, serán notificados para recibir una visita de verificación en campo en la que se presenten las evidencias que demuestren y amplíen de ser el caso, lo descrito en el Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud. El resultado de esta etapa, permitirá definir a aquellos que alcanzaron el mayor puntaje en cada categoría, dichos resultados se presentarán ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad a fin de ser avalados y determinar los ganadores.

Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua

El proceso de evaluación estará a cargo de la DGCES, previa selección y designación del grupo evaluador.

El desarrollo de la evaluación será en dos etapas de acuerdo a lo siguiente:

Primera Etapa: Se realizará la valoración documental del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos. La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación (filtro normativo; descrito en la tabla del numeral 4.6.1 de estas Reglas de Operación), aquellos que cumplan el 100% de los mismos serán calificados por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a los dos que obtengan el mayor puntaje, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015, el grupo evaluador realizará un análisis comparativo de las calificaciones obtenidas en la emisión 2015 y las correspondientes al proceso 2016. Los dos con mayor calificación obtenida serán seleccionados y notificados para continuar en la segunda etapa.

Segunda Etapa: Una vez identificados los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que superen la primera

etapa, serán notificados para recibir una visita de verificación en campo en la que se presenten las evidencias que demuestren y amplíen de ser el caso, lo descrito en el Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud. El resultado de esta etapa, permitirá definir aquellos que alcanzaron la mayor calificación en cada categoría, dichos resultados se presentarán ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad a fin de ser avalados y determinar a los ganadores del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

4.6.5.3. Notificación de Resultados

- Una vez dictaminado por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, se notificarán los resultados por escrito a los titulares de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, así como a los titulares de los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que hayan resultado beneficiados con el Financiamiento, a más tardar diez días hábiles posteriores a la sesión de Dictamen del Comité Sectorial; en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud (Anexo 11.3.2).
- La publicación de resultados estará disponible en la página de Internet de la DGCES: www.calidad.salud.gob.mx a más tardar diez días hábiles posteriores a la sesión de dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

5. Transferencia y Ejecución de Recursos

5.1. Transferencia de Recursos

Una vez que el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos sujetos a Financiamiento por el Programa, la Secretaría de Salud transferirá la suma de los montos asignados a los beneficiarios a más tardar cuatro semanas posteriores a partir de que los mismos hayan cumplido con la documentación establecida a continuación, en el entendido de que dicha transferencia estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria.

Cuenta Bancaria: Abrir una cuenta bancaria productiva en la que se le transferirán los recursos derivados del Programa, y enviar a la DGCES, en un plazo no mayor a diez días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha en que haya sido notificado como beneficiario, los siguientes requisitos:

- I. Original de la certificación bancaria que contenga el nombre del Programa y año (Calidad en la Atención Médica, 2016), la CLABE interbancaria a 18 dígitos con firma autógrafa, número del ejecutivo que certifica y sello bancario;
- II. Fotocopia de contrato de apertura de la cuenta bancaria;
- III. Fotocopia de cédula fiscal;
- IV. Fotocopia de identificación oficial con fotografía y firma de los funcionarios autorizados para firmar la cuenta bancaria;
- V. Fotocopia de comprobante de domicilio y número telefónico;
- VI. Fotocopia del estado de cuenta bancario, y
- VII. Fotocopia del nombramiento de los funcionarios autorizados para firmar las cuentas bancarias.

La apertura de esta cuenta será para uso exclusivo de los recursos transferidos por la DGCES, lo que permitirá la identificación de los recursos y sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en los términos de las disposiciones aplicables.

Tratándose de Establecimientos de Atención Médica o de Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las entidades federativas, la transferencia de recursos será realizada a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa de que se trate, la que a su vez transferirá dichos recursos al beneficiario del Programa dentro de los cinco días siguientes a la fecha en que se hayan radicado los recursos en la entidad federativa. Por lo que será necesaria la apertura de dos cuentas bancarias productivas, una en la que la DGCES transferirá los recursos derivados del Programa a la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa de que se trate, y una segunda, en la que la citada Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa transferirá los recursos al beneficiario del Programa.

Convenio de colaboración: Para contar con el Convenio de Colaboración en tiempo y forma, una vez que se notifiquen los resultados de los beneficiarios, la DGCES enviará el Modelo de Convenio y el Responsable Estatal o Institucional de Calidad deberá enviar dicho Modelo a sus áreas jurídicas a fin de que sea revisado y debidamente integrado.

Una vez que se haya concluido en la entidad o institución con la integración de dicho instrumento, deberá ser enviado para validación a la DGCES en un plazo no mayor a cinco días hábiles, contados a partir de la fecha en que se recibió el Modelo de Convenio.

La DGCES, deberá comunicar a la entidad o institución la validación del mismo, a fin de que se proceda a la gestión de firmas, para su posterior envío junto con su anexo técnico en un plazo no mayor a diez días hábiles contados a partir de haber recibido la validación por parte de la DGCES, en cuatro tantos en original, con las firmas autógrafas y rúbricas en cada una de sus hojas, de las partes que en él intervienen.

La Secretaría de Salud otorgará los recursos a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa a los Servicios Estatales de Salud, y en su caso a las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para que los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad desarrollen los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiados del Financiamiento, debiendo éstos informar sobre su aplicación en los términos de cada tipo de apoyo.

Recibo: Enviar el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) por concepto de la recepción de los recursos transferidos por el Programa, en un plazo no mayor a 15 días hábiles, posteriores a la fecha en que se llevó a cabo la transferencia, con los datos fiscales que a continuación se detallan:

Datos fiscales:

Nombre: Secretaría de Salud/Dirección General de Calidad y Educación en Salud

RFC: SSA630502CU1

Domicilio: Calle Lieja No. 7 Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México D.F. C.P. 06600

Concepto: Recursos recibidos por parte del Programa Calidad en la Atención Médica 2016

Para el caso de unidades centrales de la Secretaría de Salud beneficiadas con el Financiamiento que otorga el Programa, se deberá llevar a cabo la firma de unas **bases de colaboración** (Anexo 11.2.3), aplicando el mismo procedimiento y plazos establecidos en el apartado correspondiente a *Convenio de colaboración*, a fin de realizar la transferencia del recurso, la cual se realizará a través de una adecuación presupuestaria conforme a la normativa presupuestaria aplicable. Por lo anterior, dichas unidades centrales no estarán obligadas a presentar el recibo por concepto de la ministración del recurso, sin embargo deberán documentar las acciones administrativas que permitan la identificación de los recursos recibidos.

5.2. Ejecución

5.2.1. Recursos Presupuestarios

De conformidad con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y el Manual de Programación y Presupuesto emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los Programas Sujetos a Reglas de Operación identificarán los gastos indirectos de subsidios para su operación, mismos que deberán reducirse anualmente según el porcentaje que establezca el Programa Nacional de Reducción de Gasto Público.

Los gastos indirectos de subsidios serán aquellos destinados a la adquisición de bienes y contratación de servicios necesarios para la operación del Programa y constará, entre otros, de:

- Materiales y útiles de oficina;
- Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos;
- Servicio postal;
- Impresiones de documentos oficiales;
- Impresión y elaboración de material informativo;
- Información en medios masivos;
- Asesorías y consultorías;
- Certificaciones de procesos;

- Viáticos y pasajes;
- Congresos y convenciones;
- Mobiliario y equipo de administración, y
- Arrendamiento de equipo de transporte.

Asimismo, los gastos indirectos del Programa, se ajustarán a lo establecido en el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado el 10 de diciembre de 2012 en el Diario Oficial de la Federación y en los Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio de gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial el 30 de enero de 2013.

5.2.2. Avance Financiero.

La instancia ejecutora, una vez que haya recibido el recurso, formulará el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad acompañando a dicho reporte la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el modificado, el ejercido y el de metas en forma trimestral y en los formatos establecidos para dicho fin (ANEXO 11.4.2), que deberá remitir a la DGCES vía correo institucional a la dirección electrónica: calidadatnmedica@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación Miguel Hidalgo, México, D.F. Esta información permitirá conocer la eficiencia de la operación del Programa y podrá ser utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

5.2.3. Cierre del Ejercicio

La instancia ejecutora integrará el cierre del ejercicio programático presupuestario anual. Lo remitirá en documento y medios magnéticos en los formatos establecidos para dicho fin, a la instancia normativa a través del Responsable Estatal o Institucional de Calidad a más tardar 15 días posteriores al cierre de dicho ejercicio.

Corresponderá a la Secretaría de Salud a través de la DGCES concentrar y analizar dicha información, así como solicitar a la instancia ejecutora las aclaraciones y la documentación a que haya lugar.

La DGCES, integrará, supervisará y verificará los documentos comprobatorios del ejercicio de los recursos otorgados a los proyectos y/o reconocimientos beneficiados, mismos que deberán contar con los requisitos fiscales vigentes y deberán ser exclusivos del Programa, por lo que no se deberán enviar facturas consolidadas que incluyan bienes o servicios adicionales o por montos totales superiores.

La comprobación del recurso asignado deberá presentarse de manera individual por cada proyecto o reconocimiento financiado, incluyendo su evaluación externa, por lo que no se podrán enviar a la DGCES comprobaciones globales, ni utilizar recursos o remanentes de un proyecto o reconocimiento para otro.

5.2.4. Recursos No Devengados

Se entenderá por recursos no devengados, los recursos no utilizados por los beneficiarios para los fines que se les han establecido o autorizado o que no hayan sido utilizados dentro del ejercicio fiscal 2016.

El ejercicio de los recursos deberá efectuarse en el transcurso del año fiscal en que le hayan sido transferidos, en el caso de que al 31 de diciembre de ese año fiscal, no se encuentren devengados los recursos recibidos, deberá reintegrarlos a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio, en cuyo caso deberán considerar las cargas financieras correspondientes conforme a la normativa vigente.

Los recursos y las acciones destinadas a solventar los efectos ocasionados por desastres naturales, deberán apegarse a los lineamientos y mecanismos que determinen la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en sus respectivos ámbitos de competencia y demás disposiciones aplicables.

6. Supervisión

- La DGCES promoverá acciones de seguimiento a través de acciones coordinadas con relación a la ejecución de los proyectos de mejora de la calidad que fueron financiados en el año inmediato anterior o que recibieron reconocimiento para lo cual solicitará la información necesaria y en su caso, las aclaraciones que correspondan.

- En caso de detectarse que los recursos transferidos para el Programa no han sido aplicados para sus fines, se hará del conocimiento de los órganos fiscalizadores a nivel federal y local, y en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

7. Control y Auditoría

El control y la fiscalización de los recursos federales transferidos a las entidades federativas a través de este Programa quedarán a cargo de las autoridades federales y locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal, en que, en su caso, incurran las autoridades locales exclusivamente por motivo de la desviación de los recursos para fines distintos a los previstos en el Programa, serán sancionadas en los términos de la legislación federal, por las autoridades federales, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas y aplicadas por las autoridades competentes con base en las disposiciones aplicables.

7.1 Indicadores.

Dimensión	Indicador	Forma de Medición	Periodicidad
Eficacia	Porcentaje de usuarios de los establecimientos de atención médica satisfechos con el trato adecuado y digno.	(Número de usuarios de los establecimientos de atención médica que refieren estar satisfechos con el trato adecuado y digno / Total de usuarios de los establecimientos de atención médica encuestados) X100	Anual
Eficacia	Porcentaje de adopción de buenas prácticas relacionadas a problemas de salud prioritarios.	(Número de proyectos de gestión financiados, que se desarrollan en redes de atención relacionados a problemas de salud prioritarios, los cuales han sido adoptados como buenas prácticas por otros establecimientos de atención médica / Total de proyectos de gestión financiados, que se desarrollan en redes de atención relacionadas a problemas de salud prioritarios) X 100	Bianual
Eficacia	Porcentaje de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC), por las unidades reconocidas por su aplicación.	(Número de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC) por las unidades reconocidas de acuerdo a la convocatoria anual emitida por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) / Total de establecimientos comprometidos para capacitar en la aplicación del MGC por las unidades reconocidas de acuerdo a la convocatoria anual emitida por la DGCES) X 100.	Anual
Eficacia	Porcentaje de establecimientos del Sector Salud que reciben financiamiento para realizar acciones para mejorar la calidad en la atención médica.	(Número de Establecimientos del Sector Salud financiados / total de Establecimientos del Sector Salud participantes) X 100	Anual

Economía	Porcentaje de transferencias realizadas a las Entidades Federativas e Instituciones que realizan acciones para mejorar la calidad en la atención médica a través del financiamiento.	(Número de Transferencias realizadas a las entidades federativas e instituciones que cuentan con establecimientos seleccionados para financiamiento / Total de transferencias programadas a entidades federativas e instituciones que cuentan con establecimientos seleccionados para financiamiento) X 100	Semestral
Economía	Porcentaje de supervisión a Entidades federativas e Instituciones que recibieron financiamiento el año anterior.	(Número de Entidades Federativas e Instituciones que cuentan con establecimientos que recibieron financiamiento el año anterior con supervisión / Total de Entidades Federativas e Instituciones que cuentan con establecimientos que recibieron financiamiento el año anterior) X 100.	Cuatrimestral

7.2. Evaluación del Programa

Los resultados del Programa serán evaluados en términos de las disposiciones emitidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), y la realizarán instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional e internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en la evaluación de programas de salud o desarrollo social. Dichas evaluaciones estarán coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, conforme a sus respectivas atribuciones y de acuerdo a la normativa aplicable vigente.

8. Transparencia

8.1. Difusión

Como parte de las actividades de transparencia, se dará amplia difusión del Programa a nivel nacional. La información del Programa se dará a conocer en la página de Internet de la DGCESS www.calidad.salud.gob.mx.

La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este Programa, incluirán la siguiente leyenda:

"Este Programa es de carácter público, no patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

La información resultante de las convocatorias del Programa será publicada en los términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables.

8.2. Padrón de Beneficiarios

La construcción del Padrón de Beneficiarios del Programa se llevará a cabo conforme al modelo de estructura de datos del domicilio geográfico establecido en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos, emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía el 8 de noviembre de 2010, y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010.

Lo anterior en estricta observancia al Acuerdo antes referido y al oficio circular con números 801.1.-279 y SSFP/400/124/2010 emitido por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, respectivamente.

Los componentes que integrarán, en su caso, el domicilio geográfico son:

COMPONENTES		
ESPACIALES	DE REFERENCIA	GEOESTADÍSTICOS
Vialidad	Número Exterior	Área Geoestadística Estatal o del Distrito Federal
Carretera	Número Interior	Área Geoestadística Municipal o Delegacional
Camino	Asentamiento Humano	Localidad
	Código Postal	
	Descripción de Ubicación	

8.3 Contraloría Social

Con el propósito de incorporar a la ciudadanía en el control, vigilancia y evaluación de las metas, acciones y aplicación de recursos del Programa, la Secretaría de Salud y las instancias ejecutoras promoverán la participación social a través de los Comités de Contraloría Social con base en los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, emitidos por la Secretaría de la Función Pública el 11 de abril de 2008 en el Diario Oficial de la Federación, conforme al esquema validado por la Dependencia del Ejecutivo Federal, disponible en la página electrónica www.calidad.salud.gob.mx

Las funciones de Contraloría Social se aplicarán en las unidades del Sector Salud que recibieron bienes por haber sido sujetos de Financiamiento, derivado de su participación en la Convocatoria de Proyectos de Mejora de la Calidad y del Premio Nacional de Calidad en Salud, en el ejercicio fiscal 2015.

Para llevar a cabo la Contraloría Social, cada Entidad Federativa o Institución deberá realizar un Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social (PATCS) de acuerdo a los Proyectos y Reconocimientos que hayan sido beneficiados en su Entidad o Institución. El PATCS debe incluir la descripción de las actividades, responsables, metas y calendarización.

El Responsable Estatal de Calidad o Institucional, serán los responsables de conformar los Comités de Contraloría Social, así como llevar a cabo la captura en la página electrónica de la Secretaría de la Función Pública: <http://sics.funcionpublica.gob.mx/SICS-web/xhtml/loginPage.jsf> de la documentación de Contraloría Social correspondiente.

El Comité de Contraloría Social debe estar constituido y operando de acuerdo a los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud dará seguimiento a las actividades de capacitación, difusión y vigilancia que realice cada entidad federativa a través del Sistema Informático de la Contraloría Social (SICS) y de acuerdo al Esquema de Contraloría Social 2016 (Anexo 11.5).

9. Quejas y Denuncias

Las quejas, denuncias, opiniones, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía en relación con los proyectos y reconocimientos, serán captadas a través del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, ubicado en Avenida Insurgentes Sur No. 1685, piso 10, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F. vía personal, escrita o a través de los medios de contacto ciudadano de la Secretaría de la Función Pública y a la dirección electrónica contactociudadano@funcionpublica.gob.mx.

10. Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre

Con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos y prioridades nacionales, el Programa, dentro de su ámbito de acción y de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación, deberá identificar e implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre.

Dichas acciones atenderán a los hogares y sus integrantes que se encuentren en situación de pobreza extrema de alimentación, evaluados e identificados a partir de la información socioeconómica integrada al Sistema de Focalización para el Desarrollo (SIFODE). Lo anterior, con base en los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares, emitidos por la Secretaría de Desarrollo Social, disponibles en la dirección electrónica: www.sedesol.gob.mx.

Asimismo, cuando aplique, para las acciones de servicios básicos e infraestructura social básica se atenderá a las personas que habitan en las Zonas de Atención Prioritaria urbanas y rurales vigentes que ha determinado la Secretaría de Desarrollo Social y disponibles en la dirección electrónica: <http://sisge.sedesol.gob.mx/SISGE/>.

Para implementar dichas acciones, el Programa podrá realizar los ajustes necesarios en su planeación y operación, estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, sin menoscabo de lo establecido en las presentes Reglas de Operación y de las metas establecidas, así como en función de la capacidad operativa y disponibilidad presupuestaria. La Unidad Responsable del Programa deberá informar sobre las acciones, presupuesto y avances en las metas e indicadores de las acciones que se desarrollen para dar cumplimiento a los objetivos de la Cruzada.

11. Anexos

11.1. Temas susceptibles de apoyo y reconocimiento financiero bajo el esquema de las presentes Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica.

Las propuestas que presenten los Establecimientos de Atención Médica y las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para participar en la convocatoria de Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica deberán estar relacionadas con los siguientes temas:

TEMAS PRIORITARIOS	
Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con síndrome metabólico.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer cérvico uterino.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama.	
Mejora de la calidad en la atención de la salud mental.	
Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia.	
Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo al miocardio y sus complicaciones.	
COMPONENTES	
Salud en la población Modelo de Gestión de Calidad en Salud Organizaciones confiables y seguras	1.- Seguridad del Paciente: Metas Internacionales (modificado de Joint Commission):
	1.1. <i>Identificar correctamente a los pacientes.</i>
	1.2. <i>Mejorar la comunicación efectiva.</i>
	1.3. <i>Mejorar la seguridad de los medicamentos.</i>
	1.3.1 Uso racional de medicamentos.
	1.3.2 Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
	1.3.3 Disminución de riesgos por alergia a medicamentos.
	1.3.4 Prevención de errores en las etapas del proceso de medicación.
	1.4. <i>Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.</i>
	1.5. <i>Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.</i>
	1.5.1 Bacteriemia Cero: Reducción de infecciones asociadas a catéter.
	1.5.2 Reducción de Neumonía asociada a ventilador.
	1.5.3 Reducción de infecciones asociadas a vías urinarias.
1.5.4 Reducción de infecciones asociadas a herida quirúrgica.	
1.6. Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.	
2.- Gestión de Riesgos.	
3.- Medicina basada en la evidencia a través de las Guías de Práctica Clínica.	

		4.- Planes de Cuidados de Enfermería. 4.1 Clínica de heridas y ostomías.	
		5.- Calidad de los Servicios de Odontología.	
		6.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.	
	Experiencia Satisfactoria	7.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.	
		8.- Cultura De Seguridad del Paciente en Establecimientos de Atención Médica.	
		9.- Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.	
	Costos Razonables	10.- Prevención primaria y/o secundaria.	
		11.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.	
		12.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.	
		13.- Redes de Atención.	
	Acceso Efectivo	14.- Red de Urgencias.	
		15.- Apoyo a la Acreditación.	
		16.- Cuidados Paliativos.	

11.2. Modelos de Convenios y Bases de Colaboración

11.2.1. Modelo de Convenio Secretaría de Salud-Entidad

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO “DGCS”, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE XXXXXXXXXXXXX, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “LA ENTIDAD”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX EN ADELANTE “EL OPD”; Y CON LA PARTICIPACIÓN DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO DE XXXXXXX Y CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el Artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud “El Sistema Nacional de Salud” tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, e Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- III.- Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en los sucesivo

“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

V.- Que el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” otorga financiamiento en dos vertientes:

a) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:

- Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: *Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación*.
- Capacitación: *Proyectos de capacitación* que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.

VI.- Que con fecha XXXXXXXXX, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “**REGLAS DE OPERACIÓN**” mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.

VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de la “DGCES”: <http://www.calidad.salud.gob.mx>, de conformidad con las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo “**COMITÉ SECTORIAL**”, dentro de los límites establecidos en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del “**COMITÉ SECTORIAL**”.

- IX.-** Que con fecha XXXXXXXX, “**LA ENTIDAD**”, y la “**SECRETARÍA**” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales a “**LA ENTIDAD**” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del primer párrafo del artículo 9 de la Ley General de Salud, en lo sucesivo el “**ACUERDO MARCO**”.
- X.-** Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula XXXX del “**ACUERDO MARCO**”, los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por “**LA ENTIDAD**”, la Secretaría de Salud, “**EL OPD**”, y la Secretaría de Finanzas y por “**LA SECRETARÍA**”, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- XI.-** Que de conformidad con lo dispuesto en la Cláusula XXXX, fracción XXX del “**ACUERDO MARCO**” se entenderá como unidad ejecutora a “**EL OPD**” denominado XXXXXXXX, a quien serán ministrados los recursos presupuestarios federales a través de “**LA ENTIDAD**” para su aplicación conforme al objeto del presente convenio.
- XII.-** Que “**EL OPD**” participó en las Convocatorias 2016 del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” emitidas por “**LA SECRETARÍA**” con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “**LA SECRETARÍA**” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- I.1.** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.
- I.2.** Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3.** Que el XXXXXXXXXXXX, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al instrumento jurídico como **Anexo 1A**, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4.** Que el XXXXXXXXXXXXXXXX designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXX, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como **Anexo 2A** y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

- I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la “**DGCES**”, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a “**LA SECRETARÍA**” para la ejecución del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, en los términos de sus “**REGLAS DE OPERACIÓN**” para el ejercicio fiscal 2016.
- I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en México, Distrito Federal.

II. “**LA ENTIDAD**” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- II.1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos XXXXX fracción XXXXXX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y XXXXX de la Constitución Política del Estado de XXXXX.
- II.2. Que las Secretarías de Finanzas y Salud son Dependencias integrantes de la Administración Pública Centralizada del Estado, e intervienen en el presente instrumento en términos de lo dispuesto en los artículos XXXXX de la Constitución Política del Estado de XXXXX; y XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX; así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- II.3. Que conforme a lo establecido en los artículos XXXXX del Decreto publicado el día XXXXX en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado, los Servicios de Salud de XXXXX es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado “XXXXXX”, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a la población sin seguridad social en la Entidad en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, así como por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- II.4. Que el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud (según sea el caso), cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX, así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como **Anexo 1B**.
- II.5. Que el Secretario de Finanzas del Estado de XXXXX (o su equivalente), cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX, así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como **Anexo 2B**.
- II.6. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud se otorguen en su entidad federativa, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su anexo técnico que forman parte de este instrumento.
- II.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en XXXXX.
- II.8. Que “**LA ENTIDAD**” cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX y “**EL OPD**” cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX.

III. Declaran “**LAS PARTES**”

- III.1. Que conforme al artículo 7o. de la Ley General de Salud, corresponde a “**LA SECRETARÍA**”, la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- III.2. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio.

III.3. Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, y en su caso de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que **"LAS PARTES"** celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración y los anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de **"LA SECRETARÍA"** a **"LA ENTIDAD"** con el carácter de subsidios en lo sucesivo **"LOS SUBSIDIOS"**, para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**, conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" así como, "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por **"LAS PARTES"**, forma parte del presente Convenio.

"LA ENTIDAD" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de **"LOS SUBSIDIOS"** y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento **"LA SECRETARÍA"** transferirá a **"LA ENTIDAD"** los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de **"LOS SUBSIDIOS"**, ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el **"COMITÉ SECTORIAL"** avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa, a **"LA ENTIDAD"**, los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**.

Los recursos que **"LA SECRETARÍA"** transfiere a **"LA ENTIDAD"** se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"LOS SUBSIDIOS" que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del 2016.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de **"LOS SUBSIDIOS"** otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere a esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

"LOS SUBSIDIOS" que transfiere **"LA SECRETARÍA"**, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, **"LAS PARTES"** se sujetarán a lo establecido en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

- **Proyectos de Gestión:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

Proyectos de Capacitación: son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los establecimientos de atención médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en convenios de colaboración debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)**. Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“LAS PARTES” deberán ejercer “LOS SUBSIDIOS” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LOS SUBSIDIOS” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, “LA ENTIDAD” a través de “EL OPD” deberá comprobar que “LOS SUBSIDIOS” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “LAS PARTES” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que “LA ENTIDAD” a través de “EL OPD” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.

- II. Cuando **“LA SECRETARÍA”** así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que **“LA SECRETARÍA”** le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, **“LA SECRETARÍA”** por conducto de la **“DGCES”** se compromete a:

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el **“COMITÉ SECTORIAL”**.
- II.- Transferir a **“LA ENTIDAD”** los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el **“COMITÉ SECTORIAL”**, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **“LA ENTIDAD”**, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III.- Proporcionar a **“EL OPD”** a través de la **“DGCES”** la asesoría técnica necesaria para la ejecución de **“Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”**, así como **“Premio Nacional de Calidad en Salud”**, para el desarrollo del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** orientados a mejorar la calidad de los mismos.
- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V.- Apoyar a **“EL OPD”** a través de la **“DGCES”** con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI.- Evaluar en coordinación con **“EL OPD”**, el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.- En coordinación con **“EL OPD”**, dar seguimiento y evaluar la ejecución de los **“Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”**, así como **“Premio Nacional de Calidad en Salud”**, para el desarrollo del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VIII.- Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como la **“relación de gastos”** que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a **“EL OPD”**, de acuerdo al numeral cuatro: **“Lineamientos”** de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.
- IX.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por **“EL OPD”** para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- X.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- XI.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el **“EL OPD”**, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XIII.- Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, **“LA ENTIDAD”** se compromete a:

- I.- Que “**LOS SUBSIDIOS**” que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por “**EL OPD**” en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II.- Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” y de la cláusula _____ del “**ACUERDO MARCO**”.
- III.- Aplicar a través de “**EL OPD**” los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.
- IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.
- V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de “**EL OPD**” a las acciones definidas en cada uno de estos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.- Verificar a través de “**EL OPD**” que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII.- Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a “**LA SECRETARÍA**”, a través de la “**DGCES**”, el recibo que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.
- VIII.- Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por “**LA SECRETARÍA**” como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera “**LA SECRETARÍA**”.
- IX.- Informar a través de “**EL OPD**” sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en la entidad.
- X.- Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.- Entregar trimestralmente por conducto de “**EL OPD**” a “**LA SECRETARÍA**” a través de la “**DGCES**”, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por “**EL OPD**”, en su carácter de Unidad Ejecutora.
- XII.- Informar vía “**EL OPD**” a “**LA SECRETARÍA**” a través de la “**DGCES**”, de manera trimestral, sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIII.- Proporcionar por conducto de “**EL OPD**” la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.- Atender todas las indicaciones y recomendaciones que “**LA SECRETARÍA**” le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.
- XV.- Mandar a publicar en su órgano de difusión oficial el presente instrumento.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Secretaría de la Contraloría de **"LA ENTIDAD"**.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, **"LA SECRETARÍA"** y **"LA ENTIDAD"** se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

"LAS PARTES" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios señalados por **"LAS PARTES"** en el apartado de Declaraciones.

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

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, el cual surtirá sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones al Convenio 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 federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, **"LAS PARTES"** acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que **"LAS PARTES"** suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que cada una de ellas designe para la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario; asumiendo cada una de ellas las responsabilidades que les corresponda respecto de su personal designado.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

"LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“**LAS PARTES**” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de “**LAS PARTES**”.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información que se presente obtenga o produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que “**LAS PARTES**” se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

En consecuencia “**LAS PARTES**” se obligan a no revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, modificar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, la información que tenga carácter de confidencial, sin la autorización previa y por escrito del titular de la misma y de “**LAS PARTES**”.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de “**LA SECRETARÍA**” y “**LA ENTIDAD**” convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

Se tienen por reproducidas todas las cláusulas del “**ACUERDO MARCO**” a que se hace referencia en el apartado de antecedentes del presente Convenio Específico, en todo aquello que no se encuentre expresamente pactado en el presente instrumento, siempre y cuando no se oponga con el contenido de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

“**LAS PARTES**” reconocen que el presente Convenio es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, “**LAS PARTES**” se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” del ejercicio fiscal 2016. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Leído el presente Convenio y enteradas “**LAS PARTES**” de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los XX días del mes de XXXX del ejercicio fiscal 2016.

POR “**LA SECRETARÍA**”

POR “**LA ENTIDAD**”

NOMBRE	NOMBRE
SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE XXXXX (OPD)
NOMBRE	NOMBRE
DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD	SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO DE XXXXX (O SU EQUIVALENTE)

ÚLTIMA HOJA DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS, CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE XXXXXXXX, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, LA SECRETARÍA DE FINANZAS DE XXXXXX (O SU EQUIVALENTE) Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE XXXXXX, CON FECHA XX DEL MES DE XXXX DE 2016.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

11.2.2. Modelo de Convenio Secretaría de Salud- Institución

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL XXXXXXXXXXXX SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL XXXXXXXXXXXX, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCES", Y POR LA OTRA PARTE, EL XXXXXXXXXXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "XXXXXX" REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL XXXXXXXXXXXX, EN SU CARÁCTER DE XXXXXXXXXXXX, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el Artículo 6 fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene entre sus objetivos: "Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas".
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: "Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud", e "Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas".

- III.- Que el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 “Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud”.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en los sucesivos **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V.- Que el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** otorga financiamiento en dos vertientes:
- a) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:**
- Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: *Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación.*
 - Capacitación: *Proyectos de capacitación* que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.
- b) Reconocimientos:**
- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
 - El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.
- VI.- Que con fecha XXXXXXXX, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la atención Médica, en lo sucesivo **“REGLAS DE OPERACIÓN”** mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de la **“DGCES”**: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se publican junto con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la

Calidad, en lo sucesivo “**COMITÉ SECTORIAL**”, dentro de los límites establecidos en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, de acuerdo al dictamen del “**COMITÉ SECTORIAL**”.

- IX.-** Que el “**XXXXXXXX**” participó en las Convocatorias 2016 del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” emitidas por “**LA SECRETARÍA**” con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “**LA SECRETARÍA**” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- I.1. Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.
- I.2. Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3. Que el XXXXXXXXXXXX, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al instrumento jurídico como **Anexo 1A**, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4. Que el XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Secretaría de Salud que se adjunta al presente instrumento como **Anexo 2A** y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18, fracción XI, faculta a la “**DGCES**”, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a la “**LA SECRETARÍA**” para la ejecución del “**PROGRAMA CALIDAD**”.

EN LA ATENCIÓN MÉDICA", en los términos de sus **"REGLAS DE OPERACIÓN"** para el ejercicio fiscal 2016.

- I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, primer piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06696, en México, Distrito Federal.

II. EL "XXXXX" POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- II.1. Que conforme a lo establecido en los artículos XXXXX del Decreto publicado el XXXXX de XXXXX, el **"XXXXX"** es una institución pública del Sistema Nacional de Salud con personalidad jurídica y patrimonios propios distinta a los servicios de salud de las entidades federativas, que tiene por objeto prestar servicios de salud en la entidad, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud.
- II.2. Que de conformidad con lo establecido en el XXXXX del Decreto de Creación del XXXXX, así como el artículo XXXXX de su Reglamento Interior, su titular el XXXXX, está facultado para celebrar convenios de colaboración con los gobiernos de las entidades federativas y la Secretaría de Salud conforme lo dispone la Ley de Planeación y XXXXX de la Ley General de Salud, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como **Anexo 1B**.
- II.3. Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su anexo técnico que forma parte del mismo.
- II.4. Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y Seguridad del Paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su anexo técnico que forman parte del proyecto.
- II.5. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en XXXXX.
- II.6. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX.

III. DECLARAN "LAS PARTES"

- III.1. Que conforme al artículo 7 de la Ley General de Salud, corresponde a la **"LA SECRETARÍA"** la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- III.2. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio de Colaboración.
- III.3. Que reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, y en su caso de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que **"LAS PARTES"** celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración y los anexos que forman parte del mismo tienen por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de **"LA SECRETARÍA"** a el **"XXXXX"** con el carácter de subsidios en lo sucesivo **"LOS SUBSIDIOS"**, para la ejecución de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**, conforme a los términos de las

convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "**LAS PARTES**", forma parte del presente Convenio.

El "**XXXXX**" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "**LOS SUBSIDIOS**" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente Instrumento "**LA SECRETARÍA**" transferirá al "**XXXXX**" los recursos presupuestarios federales referidos en el Anexo Técnico, en los términos que se precisan en las "**REGLAS DE OPERACIÓN**" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "**LOS SUBSIDIOS**" ejecución y comprobación deberán llevarse a cabo de conformidad con las "**REGLAS DE OPERACIÓN**" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará, una vez que el "**COMITÉ SECTORIAL**" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"**LA SECRETARÍA**" transferirá al "**XXXXX**" los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del "**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**".

Los recursos que "**LA SECRETARÍA**" transfiere al "**XXXXX**" se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la Cláusula Primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"**LOS SUBSIDIOS**" que se transfieran en los términos de este Convenio de Colaboración no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efectos de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de "**LOS SUBSIDIOS**" otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores, ni a ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

"**LOS SUBSIDIOS**" que transfiere "**LA SECRETARÍA**", se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio de Colaboración, "**LAS PARTES**" se sujetarán a lo establecido en las "**REGLAS DE OPERACIÓN**" así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

- **Proyectos de Gestión:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

Proyectos de Capacitación: son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en convenios de colaboración debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros

de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“LAS PARTES” deberán ejercer “LOS SUBSIDIOS” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LOS SUBSIDIOS” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, el “XXXXX” deberá comprobar que “LOS SUBSIDIOS” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “LAS PARTES” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que el “XXXXX” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados, y
- II. Cuando “LA SECRETARÍA” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “LA SECRETARÍA” le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SECRETARÍA” por conducto de la “DGCES” se compromete a:

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “COMITÉ SECTORIAL”.
- II.- Transferir al “XXXXX” los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios, mediante el dictamen emitido por el “COMITÉ SECTORIAL”, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “XXXXX”, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.

- III.- Proporcionar al “XXXXX” a través de la “DGCES” la asesoría técnica necesaria para la ejecución de “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” orientados a mejorar la calidad de los mismos.
- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V.- Apoyar a “XXXXX” a través de la “DGCES” con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI.- Evaluar en coordinación con el “XXXXX”, el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.- En coordinación con el “XXXXX”, dar seguimiento y evaluar la ejecución de los “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- VIII.- Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados de los proyectos y/o reconocimientos, así como la relación de gastos que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales al “XXXXX”, de acuerdo al numeral 4: “Lineamientos de las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- IX.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por el “XXXXX” para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- X.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- XI.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el “XXXXX”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DEL “XXXXX”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el “XXXXX” se compromete a:

- I.- Que “LOS SUBSIDIOS” que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por el “XXXXX” en su contabilidad, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II.- Abrir de una cuenta bancaria específica productiva que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización.
- III.- Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la Cláusula primera del presente Convenio para el desarrollo puntual del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, sujetándose a lo dispuesto en este instrumento.
- IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de “EL OPD” a las acciones definidas en cada uno de estos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.- Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.

- VII.-** Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de la ministración correspondiente, a “LA SECRETARÍA”, a través de la “DGCES”, el recibo que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- VIII.-** Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en “XXXXX”, no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad beneficiarios, serán considerados por “LA SECRETARÍA” como incumplimiento del presente instrumento y será causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera “LA SECRETARÍA”.
- IX.-** Informar a “LA SECRETARÍA”, a través de la “DGCES” la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- X.-** Difundir en la página de Internet el Proyecto financiado con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros correspondientes, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.-** Entregar trimestralmente a “LA SECRETARÍA”, a través de la “DGCES”, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por la Unidad Ejecutora.
- XII.-** Informar a “LA SECRETARÍA” a través de la “DGCES”, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el avance técnico y financiero que corresponda de los proyectos y/o reconocimientos previstos en este instrumento.
- XIII.-** Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.-** Atender todas las indicaciones y recomendaciones que “LA SECRETARÍA” le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por “**REGLAS DE OPERACIÓN**” y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el Órgano Interno de Control correspondiente.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, “**LA SECRETARÍA**” y el “**XXXXX**” se comprometen a adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

“**LAS PARTES**” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios señalados por “**LAS PARTES**” en el apartado de Declaraciones.

En caso de que alguna de las partes cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

“**LAS PARTES**” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse, de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, el cual surtirá sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones al Convenio 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 correspondiente, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que “**LAS PARTES**” suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil, ni de seguridad social con la contraparte, por lo que no podrá considerárseles como patrones sustitutos o solidarios y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les corresponda.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

“**LAS PARTES**” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“**LAS PARTES**” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado, y
- II. Por acuerdo de “**LAS PARTES**”

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindir de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, por cualquiera de “**LAS PARTES**”, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que “**LAS PARTES**” se obligan a utilizarla o aprovecharla, únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de “**LA SECRETARÍA**” y el “**XXXXX**” convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

“**LAS PARTES**” reconocen que el presente Convenio Específico de Colaboración es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo,

a afecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** para el ejercicio fiscal 2016. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

Leído el presente Convenio Específico de Colaboración y enteradas **“LAS PARTES”** de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los XX días del mes de XXXX del ejercicio fiscal 2016.

POR “LA SECRETARÍA”**POR EL “XXXXX”**

NOMBRE

SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

NOMBRE

TITULAR DEL XXXXXXXXXXXX

NOMBRE

DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y
EDUCACIÓN EN SALUD

ÚLTIMA HOJA DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL XXXXXXXXXXXX EL XX DEL MES DE XXXX DE 2016.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

(Continúa en la Octava Sección)

(Viene de la Séptima Sección)

11.2.3. Modelo de Bases de Colaboración con unidades centrales de la Secretaría de Salud

BASES DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, EN LO SUCESIVO “LA SUBSECRETARÍA” ACTUANDO POR CONDUCTO DE SU TITULAR, EL DR. EDUARDO GONZÁLEZ PIER, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO “DGCS”, Y POR LA OTRA PARTE, XXXXXXX, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ “XXXXX” ACTUANDO POR CONDUCTO DE XXXXXX, DIRECTOR DE XXXXXX, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el Artículo 6 fracción I de la Ley General de Salud “El Sistema Nacional de Salud” tiene entre sus objetivos: “Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas”.
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de

- calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: “Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud”, e “Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas”.
- III.- Que el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 “Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud”.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en los sucesivos **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V.- Que el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** otorga financiamiento en dos vertientes:
- a) **Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:**
- Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: *Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación.*
 - Capacitación: *Proyectos de capacitación* que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.
- b) **Reconocimientos:**
- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
 - El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.
- VI.- Que con fecha XXXXXXXX, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la atención Médica, en lo sucesivo **“REGLAS DE OPERACIÓN”** mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página electrónica de la **“DGCES”**: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se publican junto con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo **“COMITÉ SECTORIAL”**, dentro de los límites establecidos en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de

Calidad en Salud". El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, de acuerdo al dictamen del "**COMITÉ SECTORIAL**".

- IX.- Que el "**XXXXXXXX**" participó en las Convocatorias 2016 del "**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**", con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. "LA SUBSECRETARÍA" DECLARA:

- I.1. Que forma parte de la estructura de la Secretaría de Salud, la cual, en términos de los artículos 1, 2 fracción I y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la citada Ley, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.
- I.2. Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3. Que el XXXXXXXXXXXX, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al instrumento jurídico como **Anexo 1A**, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4. Que el XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como **Anexo 2A** y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18, fracción XI, faculta a la "**DGCES**", como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud para la ejecución del "**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**", en los términos de sus "**REGLAS DE OPERACIÓN**" para el ejercicio fiscal 2016.

- I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, primer piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06696, en México, Distrito Federal.

II. EL "XXXXXX" DECLARA:

- II.1. Que conforme a lo establecido en los artículos XXXXX y XXXX Del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud publicado el XXXXX, el XXXXX es una Unidad Administrativa de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto XXXXXXXXX que sustenten las políticas públicas en beneficio de la salud de la población.
- II.2. Que de conformidad con lo establecido en el artículo XXXX, fracción XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaria de Salud, su titular el XXXXX, está facultado para firmar el presente instrumento con fundamento en las facultades que les corresponden, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento como **Anexo 1B**.
- II.3. Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en las presentes Bases de Colaboración y en su anexo técnico.
- II.4. Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y Seguridad del Paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en las presentes Bases de Colaboración y en su anexo técnico que forman parte del proyecto.
- II.5. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en XXXXX.
- II.6. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX.

III. DECLARAN "LAS PARTES"

- III.1. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven de las presentes Bases de Colaboración.
- III.2. Que reconocen ampliamente el carácter, las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, y en su caso de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que **"LAS PARTES"** celebran las presentes Bases de Colaboración al tenor de las siguientes:

BASES

PRIMERA.- OBJETO

Las presentes Bases de Colaboración y los anexos que forman parte de las mismas tienen por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de **"LA SUBSECRETARÍA"** a el **"XXXXXX"** con el carácter de subsidios en lo sucesivo **"LOS SUBSIDIOS"** para la ejecución de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**, conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por **"LAS PARTES"**, forma parte de las presentes Bases de Colaboración.

El “XXXXX” deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de “**LOS SUBSIDIOS**” y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente Instrumento “**LA SUBSECRETARÍA**” transferirá al “XXXXX” los recursos presupuestarios federales referidos en el Anexo Técnico, mediante adecuación presupuestaria que se efectúe en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, conforme a lo previsto en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de “**LOS SUBSIDIOS**” ejecución y comprobación deberán llevarse a cabo de conformidad con las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará, una vez que el “**COMITÉ SECTORIAL**” avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

“**LA SUBSECRETARÍA**” transferirá al “XXXXX” los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”.

Los recursos que “**LA SUBSECRETARÍA**” transfiere al “XXXXX” se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la Cláusula Primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en las presentes Bases de Colaboración y su Anexo Técnico.

“**LOS SUBSIDIOS**” que se transfieran en los términos de estas Bases de Colaboración no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efectos de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de “**LOS SUBSIDIOS**” otorgada en el presente instrumento no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores, ni a ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta Cláusula, deberán destinarse al objeto de las presentes Bases de Colaboración, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

“**LOS SUBSIDIOS**” que transfiere “**LA SUBSECRETARÍA**”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico que acompaña a estas Bases de Colaboración.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad de las presentes Bases de Colaboración, “**LAS PARTES**” se sujetarán a lo establecido en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

- **Proyectos de Gestión:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

Proyectos de Capacitación: son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la

salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónicas Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en convenios de colaboración debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).**

Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónicas Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“**LAS PARTES**” deberán ejercer “**LOS SUBSIDIOS**” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “**LOS SUBSIDIOS**” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, el “**XXXXX**” deberá comprobar que “**LOS SUBSIDIOS**” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “**LAS PARTES**” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que el “**XXXXX**” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados, y
- II. Cuando “**LA SECRETARÍA**” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “**LA SUBSECRETARÍA**” le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SUBSECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “**LA SUBSECRETARÍA**” por conducto de la “**DGCES**” se compromete a:

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “**COMITÉ SECTORIAL**”.
- II.- Transferir al “**XXXXX**”, mediante adecuación presupuestaria que se efectúe en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera de las presentes

Bases de Colaboración, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios, mediante el dictamen emitido por el "COMITÉ SECTORIAL", conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las "REGLAS DE OPERACIÓN", sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "XXXXX", para cumplir con el objeto del presente Instrumento.

- III.- Proporcionar al "XXXXX" a través de la "DGCES" la asesoría técnica necesaria para la ejecución de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los mismos.
- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V.- Apoyar a "XXXXX" a través de la "DGCES" con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven de las presentes Bases de Colaboración.
- VI.- Evaluar en coordinación con el "XXXXX", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.- En coordinación con el "XXXXX", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- VIII.- Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados de los proyectos y/o reconocimientos, así como la relación de gastos que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales al "XXXXX", de acuerdo al numeral 4: "Lineamientos de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por el "XXXXX" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- X.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo de las presentes Bases de Colaboración.
- XI.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el "XXXXX", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "XXXXXX"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el "XXXXXX" se compromete a:

- I.- Que "LOS SUBSIDIOS" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados por el "XXXXXX" en su contabilidad, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública.
- II.- Cumplir con las disposiciones presupuestarias correspondientes para llevar a cabo la transferencia de recursos al "XXXXXX" mediante la adecuación presupuestaria respectiva y gestionar la apertura de una cuenta bancaria productiva que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización.
- III.- Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la Cláusula primera de las presentes Bases de Colaboración para el desarrollo puntual del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", sujetándose a lo dispuesto en este instrumento.
- IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las "REGLAS DE OPERACIÓN".

- V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a las acciones definidas en cada uno de estos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.- Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII.- Documentar las acciones administrativas que permitan la identificación de los recursos que se transferirán mediante adecuación presupuestal, lo que acreditará la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- VIII.- Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en “XXXXX”, no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad beneficiarios, serán considerados por “**LA SUBSECRETARÍA**” como incumplimiento del presente instrumento y será causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera “**LA SUBSECRETARÍA**”.
- IX.- Informar a “**LA SUBSECRETARÍA**”, a través de la “DGCE” la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- X.- Difundir en su página de Internet el Proyecto financiado con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros correspondientes, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.- Entregar trimestralmente a “**LA SECRETARÍA**”, a través de la “DGCE”, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por la Unidad Ejecutora.
- XII.- Informar a “**LA SECRETARÍA**” a través de la “DGCE”, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el avance técnico y financiero que corresponda de los proyectos y/o reconocimientos previstos en este instrumento.
- XIII.- Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación de las presentes Bases de Colaboración, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive de las presentes Bases de Colaboración deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.- Atender todas las indicaciones y recomendaciones que “**LA SUBSECRETARÍA**” le comunique, para el mejor desarrollo del objeto de las presentes Bases de Colaboración.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por “**REGLAS DE OPERACIÓN**” y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el Órgano Interno de Control correspondiente.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad de las presentes Bases de Colaboración, “**LA SUBSECRETARÍA**” y el “**XXXXX**” se comprometen a adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

“**LAS PARTES**” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios señalados por “**LAS PARTES**” en el apartado de Declaraciones.

En caso de que alguna de las partes cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES A LAS BASES DE COLABORACIÓN

“**LAS PARTES**” acuerdan que las presentes Bases de Colaboración podrán modificarse, de común acuerdo y por escrito, mediante Bases de Colaboración Modificatorias, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, el cual surtirá sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones a las presentes Bases de Colaboración 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 correspondiente, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción de Bases de Colaboración Modificatorias correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que “**LAS PARTES**” suscriben las presentes Bases de Colaboración en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil, ni de seguridad social con la contraparte, por lo que no podrá considerárseles como patrones sustitutos o solidarios y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les corresponda.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

“**LAS PARTES**” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“**LAS PARTES**” acuerdan que las presentes Bases de Colaboración podrán darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado, y
- II. Por acuerdo de “**LAS PARTES**”

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

Las presentes Bases de Colaboración podrán rescindirse de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, por cualquiera de “**LAS PARTES**”, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que “**LAS PARTES**” se obligan a utilizarla o aprovecharla, únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de “**LA SECRETARÍA**” y el “**XXXXX**” convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refieren las presentes Bases de Colaboración; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos

financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

Las presentes Bases de Colaboración comenzarán a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

“**LAS PARTES**” reconocen que las presentes Bases de Colaboración son producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a afecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” para el ejercicio fiscal 2016.

Leídas las presentes Bases de Colaboración y enteradas “**LAS PARTES**” de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los XX días del mes de XXXX del ejercicio fiscal 2016.

POR “LA SECRETARÍA”

POR EL “XXXXX”

NOMBRE
SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

NOMBRE
TITULAR DEL XXXXXXXXXXXX

NOMBRE
DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y
EDUCACIÓN EN SALUD

ÚLTIMA HOJA DE LAS BASES DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL XXXXXXXXXXXX EL XX DEL MES DE XXXX DE 2016.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

11.3. Modelos de Convocatoria

11.3.1. Modelo de Convocatoria para participar en el Financiamiento de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica

PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

La Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (DGCES), con base en el punto 10.3.1 del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2016 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XXX de XXXXXX de 2015, expide la siguiente:

CONVOCATORIA 2016

PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) establece en su Objetivo 2.3. “Asegurar el acceso a los servicios de salud” y en su Estrategia 2.3.1. “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud

Universal”, para lo cual considera como una de sus Líneas de acción “Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral”.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), establece como su Segundo Objetivo el “Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad”, dentro del cual se encuentra la Estrategia 2.2. “Mejorar la Calidad de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud”; que establece entre otras Líneas de acción, la de “Impulsar las acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud”; “Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud”; “Consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutive”; “Actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud”, y “Fomentar el uso de las normas oficiales mexicanas, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud”.

En concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores en la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Con base en lo anterior, y con el propósito de asegurar una distribución transparente y equitativa de los recursos, los participantes deberán sujetarse a las siguientes:

BASES

1. REQUISITOS

Criterios	Requisitos (documentos requeridos)
Proyectos de Gestión en Redes	
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica y Jurisdicciones Sanitarias, Regiones, Delegaciones o su equivalente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Contar con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).
La Red deberá estar conformada por un mínimo de cuatro Establecimientos de Atención Médica de primer nivel, uno de segundo nivel y/o uno de tercer nivel y estar coordinada por una Jurisdicción sanitaria, Región, Delegación o su equivalente. Debiendo considerar en la distribución del recurso solicitado a todas las unidades que conforman la Red.	Carta de conformidad en la que se deberán señalar los datos de identificación de cada establecimiento, y deberá estar debidamente firmada por los directores y responsables de proyecto en cada establecimiento, quedando de manifiesto su aceptación para trabajar de manera coordinada en la Red de Atención.
Los proyectos deberán ser innovadores.	Declaración bajo protesta de decir verdad que la propuesta que se presenta es innovadora de acuerdo a los siguientes atributos: <ul style="list-style-type: none"> ● Novedoso: es capaz de generar un cambio, crear o agregar valor en los procesos. ● Útil o de interés: Que resuelva una necesidad dentro de la organización para los grupos de interés. ● Competitivo: servicios que se ostentan con un mejor desempeño, superior en comparación con otros servicios semejantes. ● Diferente: que cuente con características diferenciadoras comparado con procesos o servicios en condiciones similares.

	<ul style="list-style-type: none"> • Compatibilidad: percibida como consistente con los valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de la organización y los usuarios.
<p>Los proyectos deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el recurso única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. • Ser presentados en el formato definido por la DGCES y requisitar cada uno de los apartados solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos. 	<p>Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.</p>
Proyectos de Investigación	
<p>Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Contar con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).</p>
<p>Los proyectos deberán ser innovadores.</p>	<p>Declaración bajo protesta de decir verdad que la propuesta que se presenta es innovadora de acuerdo a los siguientes atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Novedoso: es capaz de generar un cambio, crear o agregar valor en los procesos. • Útil o de interés: Que resuelva una necesidad dentro de la organización para los grupos de interés. • Competitivo: servicios que se ostentan con un mejor desempeño, superior en comparación con otros servicios semejantes. • Diferente: que cuente con características diferenciadoras comparado con procesos o servicios en condiciones similares. • Compatibilidad: percibida como consistente con los valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de la organización y los usuarios.
<p>Los proyectos deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el recurso única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. • Ser presentados en el formato definido por la DGCES y requisitar cada uno de los apartados 	<p>Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.</p>

solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos.	
Proyectos de Capacitación	
Podrán participar las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Carta de participación en la que se deberá señalar los datos de identificación del Área Central de Calidad, y deberá estar debidamente firmada por el Responsable Estatal o Institucional de Calidad quien será el encargado de la ejecución del proyecto.
<p>Los proyectos deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el Financiamiento única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. • Ser presentados en el formato definido por la DGCES y requisitar cada uno de los apartados solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos. 	Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.
Criterios de exclusión en todas las modalidades	
<p>Que el tipo de Establecimiento de Atención Médica no esté en apego a la modalidad de participación:</p> <p>A) Proyectos de Gestión en Red. Que no cumplan con el requisito de conformación de la Red.</p> <p>B) Proyectos de Capacitación: Que no sean presentados por las Áreas Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud u otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>C) Proyectos de Investigación: Que no sean presentados por Establecimientos de Atención Médica.</p>	
• Propuestas que no atiendan de manera directa y clara alguno de los temas prioritarios establecidos.	
• Propuestas cuyo contenido o planteamiento sea idéntico al de otros proyectos, sin importar que sean estados o instituciones diferentes.	
• Propuestas que no hayan requisitado el formato al 100%	
• Propuestas que se presenten en formatos distintos a los establecidos.	
• Propuestas que no hayan sido validados por los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad.	
• Propuestas que soliciten bienes que no tengan relación con los objetivos del proyecto.	
• Tener adeudos del año anterior por no haber comprobado el recurso asignado.	

2. MODALIDADES Y MONTOS

2.1 Proyectos de Gestión: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en apartado de requisitos de la presente convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

- Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

2.2 Proyectos de Capacitación: son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la

salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

- Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

2.3 Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

- Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto, a propuestas que presenten los Establecimientos de Atención Médica definidos en la población objetivo.

3. PARTICIPANTES

3.1 Establecimientos de Atención Médica, y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad,

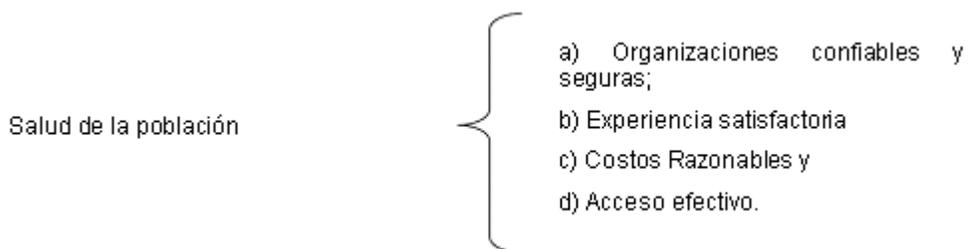
- Los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, y de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal;
- La Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y
- Las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

4. CRITERIOS DE PARTICIPACIÓN Y SELECCIÓN

4.1 El financiamiento se otorgará para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica en Establecimientos de Atención Médica, y Áreas Centrales de Calidad, a fin de incidir en la *mejora de la calidad de la atención* de uno o más de los siguientes temas prioritarios:

- Atención materna y perinatal;
- Síndrome metabólico;
- Cáncer Cérvico Uterino;
- Cáncer de Mama;
- Salud mental.
- Tumores de la infancia y la adolescencia
- Infarto agudo al miocardio y sus complicaciones

Lo anterior a través de la implementación de al menos un elemento de cada componente:



Referirse a la siguiente tabla:

TEMAS PRIORITARIOS	
Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con síndrome metabólico.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer cérvico uterino.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama.	
Mejora de la calidad en la atención de la salud mental.	
Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia.	
Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo al miocardio y sus complicaciones.	
COMPONENTES	

Salud en la población	Modelo de Gestión de Calidad en Salud	Organizaciones confiables y seguras	1.- Seguridad del Paciente: Metas Internacionales (modificado de Joint Commission):	
			1.1. Identificar correctamente a los pacientes.	
			1.2. Mejorar la comunicación efectiva.	
			1.3. Mejorar la seguridad de los medicamentos.	
			1.3.1 Uso racional de medicamentos.	
			1.3.2 Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.	
			1.3.3 Disminución de riesgos por alergia a medicamentos.	
			1.3.4 Prevención de errores en las etapas del proceso de medicación.	
			1.4. Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.	
			1.5. Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.	
			1.5.1 Bacteriemia Cero: Reducción de infecciones asociadas a catéter.	
			1.5.2 Reducción de Neumonía asociada a ventilador.	
			1.5.3 Reducción de infecciones asociadas a vías urinarias.	
			1.5.4 Reducción de infecciones asociadas a herida quirúrgica.	
			1.6. Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.	
			Modelo de Gestión de Calidad en Salud	Experiencia Satisfactoria
3.- Medicina basada en la evidencia a través de las Guías de Práctica Clínica.				
4.- Planes de Cuidados de Enfermería.				
4.1 Clínica de heridas y ostomías.				
5.- Calidad de los Servicios de Odontología.				
6.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.				
7.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.				
8.- Cultura De Seguridad del Paciente en Establecimientos de Atención Médica.				
Costos Razonables	9.- Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.			
	10.- Prevención primaria y/o secundaria.			
	11.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.			
	12.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.			
Acceso Efectivo	13.- Redes de Atención.			
	14.- Red de Urgencias.			
	15.- Apoyo a la Acreditación.			
	16.- Cuidados Paliativos.			

4.2 Al Responsable Estatal o Institucional de Calidad le corresponde:

- Validar los proyectos de mejora de la calidad de su entidad o institución; para lo cual se le asignará una clave de acceso a fin de llevar a cabo dicha validación a partir del día **16 de marzo de 2016** y hasta las 24:00 horas del día **31 de marzo de 2016**. En este proceso deberá considerar que se cumpla con lo establecido en la convocatoria, a fin de proceder a su evaluación por la DGCES.
- En caso de que algún proyecto no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, deberá notificar al solicitante por una sola vez, para que en el plazo de tres días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, el solicitante subsane las deficiencias señaladas. En caso de no hacerlo, en el plazo citado, tendrá por no presentada la solicitud y el proyecto quedará como no validado.
- Notificar el resultado de la validación realizada a los participantes en la Convocatoria a más tardar 15 días hábiles posteriores al cierre de la validación.
- En el caso de contar con proyectos seleccionados para financiamiento en su Entidad o Institución, deberá:
 - o Ser el enlace para la gestión de firma de convenio o en su caso, bases de colaboración y la apertura de la cuenta bancaria, así como para su envío en los términos establecidos a esta DGCES.
 - o Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, así como a la implementación y logro de Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, así como a la implementación y logro de metas comprometidas en los proyectos; y enviar a la DGCES un informe de dicho seguimiento, acompañado de la

evidencia documental necesaria, que incluya el reporte de resultados, listas de asistencia, documentos fiscales, fichas de resguardo y fotografías, así como cualquier otro que resulte aplicable, que ampare la entrega de los bienes en los Establecimientos de Atención Médica o Áreas Centrales de Calidad beneficiados.

- o Coordinar y concentrar para su envío a la DGCES el informe de la evaluación externa que mida el impacto de cada proyecto financiado, de acuerdo a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3 de las Reglas de Operación del Programa.
- o Coordinar las acciones de Contraloría Social.

4.3 La selección de proyectos se llevará a cabo en tres fases de acuerdo a los siguientes criterios:

I. Primera Fase. Filtro Normativo. En esta etapa se revisará que cumplan con lo establecido en el apartado 1. REQUISITOS.

II. Segunda Fase. Evaluación del Proyecto. En esta fase el Comité de Evaluación aplicará una cédula de evaluación que mide: la congruencia entre el tema prioritario seleccionado y los componentes a través de los cuales se realizará el proyecto de mejora; la factibilidad respecto al tiempo de desarrollo del mismo, los recursos disponibles y la metodología adoptada; y el impacto derivado de los productos o resultados concretos esperados a partir de su ejecución.

III. Tercera Fase. Selección y Priorización de proyectos. En esta fase se seleccionará a los proyectos que hayan obtenido los puntajes más altos y en su caso se procederá a revisar cuales de los elementos definidos como criterios de priorización se incorporan, a fin de priorizar los que contemplen el mayor número de éstos.

Los Criterios de Priorización son:

- Acciones de mejora de la calidad en Establecimientos de Atención Médica ubicados en municipios incluidos en la Cruzada contra el Hambre.
- Propuestas que fomenten la igualdad entre mujeres y hombres, aun cuando no estén dirigidos a mitigar o solventar desigualdades de género.
- Aquellas propuestas que incidan en el respeto a los derechos humanos de las víctimas del delito en el ámbito de competencia del Programa.
- Propuestas que fomenten la inclusión de personas con discapacidad.

Como resultado de la aplicación de estas fases, la DGCES presentará la propuesta de dictamen de los proyectos seleccionados para financiamiento ante el Comité Técnico, que es el órgano colegiado facultado para avalar dicho dictamen.

5. DERECHOS Y OBLIGACIONES

Los Establecimientos de Atención Médica, y las Áreas Centrales de Calidad definidos en la población objetivo, tienen los siguientes derechos:

- Recibir la asesoría técnica de la DGCES, para la elaboración de los proyectos de mejora de la calidad.
- Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública gubernamental.
- Recibir un trato respetuoso, oportuno y equitativo.

Así como las siguientes obligaciones:

- Proporcionar, bajo protesta de decir verdad, la información que se les requiera de acuerdo a estas Reglas de Operación y sus anexos.
- Solicitar el Financiamiento única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios.
- Ejercer los recursos que, en su caso les sean asignados, exclusivamente para los fines y tipo de apoyo para los que fueron solicitados, en estricto apego a la solicitud de bienes realizada en cada proyecto, así como al Anexo Técnico que acompaña al Convenio o en su caso, Bases de Colaboración. Por lo que no existe posibilidad de cambio de los bienes y/o servicios a adquirir con respecto a lo solicitados en el proyecto original
- Presentar los informes técnicos y financieros que solicite la Secretaría de Salud, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 10 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, cuya información permita conocer avance en la implementación del proyecto y el ejercicio del recurso en congruencia con el objeto del proyecto; vía correo institucional a la dirección electrónica: calidadatnmedica@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Col. Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación,

Miguel Hidalgo, México, D.F., en los formatos establecidos para dicho fin, asimismo, deberá enviar el informe final de la evaluación externa que mida el impacto del proyecto, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto, en apego a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3 de las Reglas de Operación del Programa. Dicha información será analizada por la DGCES y en caso de que se tengan observaciones se hará de conocimiento a la Entidad o Institución solicitando las aclaraciones correspondientes.

- Contemplar hasta el 3.3% del monto total asignado para cada proyecto de gestión y hasta el 10% del monto total asignado a cada proyecto de capacitación e investigación, a fin de llevar a cabo una evaluación externa para cada proyecto que mida el impacto del mismo; se tendrá la libertad de elegir la institución académica o en su caso una consultora externa para realizar dicha evaluación, misma que deberá estar constituida conforme a las disposiciones jurídica aplicables y tener al menos dos años de experiencia demostrables en el tema de calidad, además de presentar una declaración de no conflicto de interés; por lo que se deberá anexar al proyecto la documentación necesaria que avale el cumplimiento de dichos requisitos. El Responsable Estatal o Institucional de calidad deberá concentrar y enviar los informes de evaluación externa de cada proyecto financiado en impreso y electrónico a la DGCES.
- Permitir a la DGCES, ejecutar las visitas que éstas consideren necesarias para verificar la aplicación de los recursos y cumplimiento de metas.
- Difundir al interior de la Entidad o Institución el o los Proyectos financiados, así como los resultados del mismo.
- Presentar los Resultados de la implementación del o los proyectos financiados en la Entidad o Institución, mediante un cartel en el Foro Nacional e Internacional de Calidad en Salud organizado por la DGCES.
- En caso de incumplimiento de las obligaciones por los beneficiarios, procederá el reintegro del recurso asignado a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

6. FECHA DE SOLICITUD Y RESOLUCIÓN

6.1 Las solicitudes para financiamiento de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica deberán ser registradas a través del Sistema de Información de Proyectos de Financiamiento que se encontrará disponible en la página de Internet de la DGCES: <http://www.calidad.salud.gob.mx> a partir del día 29 **mes de Enero de 2016**.

6.2 El sistema permanecerá abierto hasta las **24:00 horas del 15 de marzo de 2016** por lo que no se podrán ingresar proyectos después de esa fecha.

6.3 El proceso de evaluación de los proyectos participantes estará a cargo de la DGCES que será la encargada de emitir el dictamen respectivo, así como de integrar un comité de evaluación que estará integrado de la siguiente manera:

- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien lo presidirá;
- El Director General Adjunto de Calidad en Salud, quien fungirá como Secretario Técnico del mismo; y suplirá al Presidente, en cuyo caso, deberá designar a otro Secretario Técnico;
- 6 vocales representados por los responsables de las áreas técnicas al interior de la DGCES hasta el nivel de jefe de departamento que participarán como evaluadores

El Comité designará a otros evaluadores, el perfil de éstos, así como el número, en razón del total de propuestas a evaluar.

El Presidente del Comité podrá invitar a especialistas en los temas prioritarios a fin de enriquecer el proceso de evaluación, quienes fungirán como invitados con derecho a voz.

Los integrantes contarán con voz y voto y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente o su suplente y sus decisiones serán inapelables.

6.4 Posteriormente el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad será el órgano colegiado responsable de avalar el dictamen de los proyectos seleccionados para financiamiento presentado por la DGCES. Estará conformado de manera interinstitucional por:

Miembros del Comité:

- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá;
- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien además suplirá al Presidente en caso de ausencia;
- El Director General Adjunto de Calidad en Salud de la DGCES, quien fungirá como Secretario Técnico del Comité;
- Un representante de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;

- Un representante de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
- Un representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y

Invitados del Comité:

- Un representante de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad;
- Un representante de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- Un representante de la Secretaría de Marina;
- Un representante de Petróleos Mexicanos;
- Un representante del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- Un representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,
- Un representante del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Dicho Comité sesionará como órgano colegiado, la **última semana del mes de abril de 2016**, previa convocatoria por lo menos 48 horas de anticipación, a la cual deberá acompañarse el orden del día y la documentación relativa de los temas a tratar. Los integrantes del Comité contarán con voz y voto, y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente o su suplente y sus decisiones serán inapelables. Los invitados tendrán derecho a voz. Las sesiones realizadas por el mismo, se harán constar en un acta, que deberá ser firmada por todos los participantes.

La DGCES informará de los proyectos que resulten beneficiados a los titulares de las áreas responsables, el último a más tardar diez días hábiles posteriores a la Sesión de Dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

- 6.5** Aquellos proyectos que resulten seleccionados para ser financiados, deberán ser enviados de manera impresa y validados por el Responsable Estatal o Institucional de Calidad, así como por el o los Responsables de la implementación de los proyectos; en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en que la DGCES se los solicite.
- 6.6** Los proyectos se recibirán en el domicilio de la DGCES, sito en la calle de Homero 213, piso 12, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F.

7. SUPERVISIÓN

- 7.1** La DGCES promoverá acciones de seguimiento a través de acciones coordinadas con relación a la ejecución de los proyectos de mejora de la calidad que fueron financiados en el año inmediato anterior o que recibieron reconocimiento por lo cual solicitará la información necesaria, y en su caso, las aclaraciones que correspondan.
- 7.2** En caso de detectarse que los recursos transferidos para el Programa no han sido aplicados para sus fines, se hará del conocimiento de los órganos fiscalizadores a nivel federal y local, y en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

8. ACLARACIONES

- 8.1** Para cualquier aclaración relacionada con la presente convocatoria los interesados podrán dirigirse al domicilio referido en el numeral 6.6 o comunicarse a los teléfonos 01 (55) 2000 35 05 y 01 (55) 20 00 34 66 con la Lic. Marcela Sánchez Zavala, Subdirectora de Área y la Lic. María de Jesús Santiago Martínez, Jefa del Departamento de Impulso a la Gestión.
- 8.2** Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud a través de la DGCES.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

México D.F. a XX de XXXX de 2016

11.3.1.1 Formatos para presentar Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica

Formato para presentar Proyectos de Mejora de la Calidad

A) DATOS GENERALES

Especificar los datos de identificación del Proyecto

Detalle de la unidad			
Clave CLUES	<input type="text"/>	Buscar	
<small>(5 letras y 6 números)</small>			
Entidad Federativa	<input type="text"/>	Institución	SSA <input type="text"/>
Nombre de la Unidad	<input type="text"/>		
<small>Unidad Responsable del Proyecto de Gestión desarrollado en REDESS</small>			
Tipo de Unidad	Clasificación	Nivel de atención	Estrato
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Municipio	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>
Calle y número	<input type="text"/>		
<small>(Mencionar: calle, cerrada, avenida, circuito, número interior y/o exterior.)</small>			
Colonia	<input type="text"/>	Código Postal	<input type="text"/>
<small>(Mencionar: colonia, fraccionamiento, barrio, ejido, etc.)</small>			
RFC	<input type="text"/>		
<small>(3 letras, 6 números y 3 alfanuméricos - homoclave)</small>			
Entre que calle y calle	<input type="text"/>	Referencia	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Correo Electrónico	<input type="text"/>

Especificar los datos de identificación del Proyecto

Detalle de la unidad

Clave CLUES
(5 letras y 6 números)

Entidad Federativa Institución

Nombre de la Unidad
Unidad Responsable del Proyecto de Gestión desarrollado en REDESS

Tipo de Unidad

Clasificación	Nivel de atención	Estrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Municipio Localidad

Calle y número
(Mencionar: calle, cerrada, avenida, circuito, número interior y/o exterior.)

Colonia Código Postal
(Mencionar: colonia, fraccionamiento, barrio, ejido, etc.)

RFC
(3 letras, 6 números y 3 alfanuméricos: homoclave)

Entre que calle y calle Referencia

Teléfono Correo Electrónico

b) Criterios de priorización al que se vinculan (especificar con claridad de qué forma se vinculan)

- Acciones de mejora de la calidad de Establecimientos de Atención Médica ubicados en municipios incluidos en la Cruzada contra el Hambre.
- Propuestas que fomenten la igualdad entre mujeres y hombres, aun cuando no estén dirigidos a mitigar o solventar desigualdades de género.
- Aquellas propuestas que incidan en el respeto a los derechos humanos de las víctimas del delito en el ámbito de competencia del Programa.
- Propuestas que fomenten la inclusión de personas con discapacidad.

c) Los proyectos deberán estar enfocados al menos uno de los temas prioritarios mediante la implementación de al menos un componente de la siguiente tabla:

TEMAS PRIORITARIOS				
Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal.				
Mejora de la calidad en la atención al paciente con síndrome metabólico.				
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer cérvico uterino.				
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama.				
Mejora de la calidad en la atención de la salud mental.				
Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia.				
Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo al miocardio y sus complicaciones.				
COMPONENTES				
Salud en la población	Modelo de Gestión de Calidad en Salud	Organizaciones confiables y seguras	1.- Seguridad del Paciente: Metas Internacionales (modificado de Joint Commission):	
			1.1. Identificar correctamente a los pacientes.	
			1.2. Mejorar la comunicación efectiva.	
			1.3. Mejorar la seguridad de los medicamentos.	
			1.3.1 Uso racional de medicamentos.	
			1.3.2 Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.	
			1.3.3 Disminución de riesgos por alergia a medicamentos.	
			1.3.4 Prevención de errores en las etapas del proceso de medicación.	
			1.4. Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.	
			1.5. Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.	
			1.5.1 Bacteriemia Cero: Reducción de infecciones asociadas a catéter.	
			1.5.2 Reducción de Neumonía asociada a ventilador.	
			1.5.3 Reducción de infecciones asociadas a vías urinarias.	
			1.5.4 Reducción de infecciones asociadas a herida quirúrgica.	
			1.6. Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.	
	2.- Gestión de Riesgos.			
3.- Medicina basada en la evidencia a través de las Guías de Práctica Clínica.				
4.- Planes de Cuidados de Enfermería.				
4.1 Clínica de heridas y ostomías.				
5.- Calidad de los Servicios de Odontología.				
Experiencia Satisfactoria	6.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.			
	7.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.			
	8.- Cultura De Seguridad del Paciente en Establecimientos de Atención Médica.			
Costos Razonables	9.- Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.			
	10.- Prevención primaria y/o secundaria.			
	11.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.			
	12.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.			
Acceso Efectivo	13.- Redes de Atención.			
	14.- Red de Urgencias.			
	15.- Apoyo a la Acreditación.			
	16.- Cuidados Paliativos.			

Descripción detallada del Proyecto

Título del Proyecto

Ajuntar Archivo con la descripción detallada del Proyecto de Gestión, de acuerdo al instructivo y en apego a los requisitos establecidos en la convocatoria.

Destino del Financiamiento

Destino del financiamiento

Se deberá enlistar y describir los bienes y/o servicios que se adquirirán con el recurso, así como la explicación de la contribución de cada uno de ellos al proyecto.

Presupuesto solicitado \$
Monto destinado a la evaluación externa \$

Nombre del evaluador externo

UNIDADES BENEFICIADAS					
#	CLUES	DESCRIPCIÓN <small>Bienes y/o Servicios</small>	JUSTIFICACIÓN <small>Uso y contribución del bien al desarrollo del proyecto</small>	Monto solicitado	
1		<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	₡ <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="button" value="ELIMINAR"/>
2		<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	₡ <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="button" value="ELIMINAR"/>
3		<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	₡ <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="button" value="ELIMINAR"/>
4		<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	₡ <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="button" value="ELIMINAR"/>
				Total	<input style="width: 50px;" type="text"/>

11.3.2. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud.**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**

La Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (DGCES), con base en el punto _____ del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2016 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XXX de XXXXXX de 2015, expide la siguiente:

CONVOCATORIA 2016**PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD****RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA**

El Programa de Calidad en la Atención Médica dispone de mecanismos para el reconocimiento por la adopción de una cultura de calidad que conduzca a una transformación en la gestión y organización de los Servicios de Salud, institucionalizando así el compromiso por la calidad.

El *Premio Nacional de Calidad en Salud* es un reconocimiento a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que demuestren el mayor grado de avance y consolidación frente al Modelo de Gestión de Calidad en Salud; de manera conjunta se tiene el *Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua* para los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que habiendo participado en la emisión 2015 del *Premio Nacional de Calidad en Salud*, obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría de participación. En este sentido y para fortalecer la estrategia de calidad, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente Convocatoria e invita a todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a participar en el *Premio Nacional de Calidad en Salud* y al *Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua* bajo las siguientes:

BASES**1. Requisitos:**

1.1. Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad deberán cumplir con los siguientes requisitos de participación de acuerdo al tipo de unidad:

Requisitos	Tipo de unidad	Documento probatorio
9. Dictamen favorable, vigente de la acreditación para su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.	Los Establecimientos de Atención Médica que prestan sus servicios al Sistema de Protección Social en Salud (Servicios Estatales de Salud e IMSS Prospera) y los adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Federales de Referencia y de Alta Especialidad.	<p>Copia de uno de los siguientes documentos para aquellos Establecimientos de Atención Médica que prestan servicio al Sistema de Protección Social en Salud:</p> <p>Dictamen de Acreditación en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) para Establecimientos de Atención Médica de primer nivel de atención.</p> <p>Establecimientos de Atención Médica de segundo nivel CAUSES y al menos un Gasto Catastrófico o un componente del Seguro Médico Siglo XXI.</p> <p>Establecimientos de Atención Médica de tercer nivel al menos un gasto catastrófico.</p>

10. En cumplimiento al Acuerdo por el que se establece como obligatorio el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General en las convocatorias para la participación de los Establecimientos hospitalarios, ambulatorios, de rehabilitación y de hemodiálisis, en los premios de calidad que otorga el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas.	Establecimientos hospitalarios, ambulatorios, de rehabilitación y de hemodiálisis.	Copia de cualquiera de los siguientes: 3. Certificado vigente. 4. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señale que estos Establecimientos se encuentran en proceso de Certificación, entendiéndose por esto último, que han cumplido, al menos, los requisitos de la fase de Inscripción y Autoevaluación del proceso de certificación.
11. COCASEP o similar instalado y funcionando.	De acuerdo a lo establecido en el Lineamiento Técnico Operativo del COCASEP.	3. Acta de instalación, 4. Minuta de la última reunión de fecha no mayor a seis meses.
12. Aval Ciudadano.	Todos los Establecimientos de Atención Médica.	3. Acta de instalación de aval ciudadano. 4. Guía de cotejo del cuatrimestre inmediato anterior.
13. Declaración de ausencia de demandas.	Todos los Establecimientos de Atención Médica.	Declaración oficial del titular de la unidad de que el Establecimiento de Atención Médica no cuente con procedimientos administrativos abiertos ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y la Comisión Nacional de Derechos Humanos o sus equivalentes estatales. La DGCES se reserva el derecho de verificar la veracidad de la declaración arriba citada. Criterio de eliminación: la DGCES se reserva el derecho de retirar la participación del Establecimiento de Atención Médica en caso de eventualidades que vayan en contra de los valores reconocidos por la Secretaría de Salud.
14. Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud.	Todos los Establecimientos de Atención Médica.	Participantes al Premio Nacional de Calidad en Salud, presentarán Cédula de autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud con un puntaje igual o superior a 150 puntos.
15. Manifiesto bajo protesta de decir verdad y Justificante del uso de los recursos a los que se destinaría el reconocimiento económico en caso de ser premiado.	Todos los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Captura y registro de información específica de la unidad, registra datos que se verifican con base al registro de la Clave CLUES. Contiene la solicitud de inscripción, y formatos (plantillas electrónicas) que identifican a las autoridades de la unidad, determina a qué se dedicará el recurso económico en caso de ser ganadores, otorga claves de acceso a la plataforma de registro y facilita la validación de información mediante firmas específicas, define los compromisos de los

		ganadores.
16. Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud en Establecimientos de Atención Médica con antecedente de inscripción el año anterior.	Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con antecedente de inscripción el año anterior.	Que la autoevaluación del año en curso supere la evaluación realizada por la DGCES el año anterior.

1.2. El Modelo de Gestión de Calidad en Salud y la Guía para la Integración del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad para esta Convocatoria, podrán consultarse en la página electrónica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud en la siguiente dirección electrónica: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/dec-pnc_00.html

1.3 Las solicitudes de inscripción presentadas en esta convocatoria tendrán que ser validadas por el Responsable Estatal o Institucional de Calidad, en términos de la integración documental así como del contenido y pertinencia del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad que sea elaborado por la unidad. La DGCES determinará los medios electrónicos aplicables para simplificar el proceso transparente de recepción a través de su página de Internet, a más tardar el **4 de marzo de 2016**.

2. Asignación de los reconocimientos:

El Premio Nacional de Calidad en Salud constituido en cinco categorías reconocerá conforme a los siguientes montos:

- Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención.
\$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).
- Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad.
\$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia.
\$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
\$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad.
\$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M. N)

El Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, constituido en cinco categorías otorgará: incentivos económicos por los siguientes montos:

- Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención.
\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).
- Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad.
\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia.
\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad.

\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)

3. Tipo de establecimientos que podrán participar:

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y sus equivalentes en las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que cumplan con los requisitos para ser acreedores al Premio Nacional de Calidad en Salud, o del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

4. Inscripción:

4.1. El llenado de la solicitud de inscripción para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, se realizará directamente en la página de Internet de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud citada en el punto 1.2 de esta Convocatoria. La validación del registro es exclusiva del Responsable Estatal de Calidad en los Servicios Estatales de Salud, o del similar en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Para consulta de los datos requeridos revisar la Guía que se cita el inciso 1.2 de esta Convocatoria.

4.2 Una vez realizado el registro en línea, el resultado de este procedimiento le proporcionará un archivo en formato pdf, una vez impreso será autenticado mediante firma autógrafa de las autoridades señaladas, posteriormente enviar en un lapso no mayor a 5 días hábiles a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, sito Homero No. 213, piso 12. Colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, CP 11570, México, D.F. por vía correo postal/mensajería incluyendo los siguientes documentos:

- Solicitud de inscripción firmada por el director o responsable de la unidad y avalado mediante firma, por el Responsable Estatal de Calidad o autoridad delegacional según corresponda (ANEXO 10.3.3.1 de las Reglas de Operación y la Guía que cita el inciso 1.2 de esta Convocatoria).
- Un ejemplar del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad rubricado en cada una de sus hojas por el director y en sello de agua la palabra confidencial (ANEXO XXXXXX de las Reglas de Operación)
- Manifiesto bajo protesta de decir verdad (ANEXO XXXXXX de las Reglas de Operación)
- Justificación del uso de los recursos a los que se destinaría el reconocimiento económico en caso de ser premiado (ANEXO XXXXXX de las Reglas de Operación).
- Dictamen de Acreditación en CAUSES para Establecimientos de Atención Médica de primer nivel de atención; para unidades de segundo nivel CAUSES y al menos un Gasto Catastrófico o un componente del Seguro Médico Siglo XXI, y tercer nivel al menos un gasto catastrófico.
- Copia de los siguientes documentos del Consejo de Salubridad General según aplica a las unidades participantes:
 1. Certificado vigente.
 2. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señale que estos establecimientos se encuentran en proceso de Certificación, entendiéndose por esto último, que han cumplido, al menos, los requisitos de la fase de Inscripción y Autoevaluación” del proceso de certificación.
- Copia del Acta de Instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y minuta de la última reunión de fecha no mayor a seis meses.
- Copia del Acta de instalación de Aval Ciudadano y Guía de cotejo del cuatrimestre inmediato anterior.
- Declaración oficial del titular de la unidad de que el establecimiento no cuente con procedimientos administrativos abiertos ante la Comisión Federal para la Protección contra

Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Comisión Nacional de Derechos Humanos o sus equivalentes estatales.

- Presentar impresión del resultado obtenido en la Cédula de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud validada mediante firma autógrafa del Responsable Estatal o Institucional de Calidad según se señala en el punto 1.4 de esta Convocatoria.
 - Participantes al Premio Nacional de Calidad en Salud, presentarán Cédula de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud con un puntaje igual o superior a 150 puntos.
 - Participantes de la emisión anterior, presentarán Cédula de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud del año en curso que supere por lo menos en cien puntos la evaluación realizada por la DGCES en 2015.
- Presentar impresión del formato de Solicitud de Inscripción firmada por:
 1. El director o responsable del Establecimiento de Atención Médica, Servicio Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento o Área Administrativa o Central de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud avalado mediante las firmas de:

El Responsable Estatal o Institucional de Calidad

El Secretario Estatal de Salud o autoridad equivalente en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

5. Participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua

5.1. Premio Nacional de Calidad en Salud:

El desarrollo de la evaluación será en dos etapas de acuerdo a lo siguiente:

Primera Etapa: Consistente en la valoración documental del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos. La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación (filtro normativo; descrito en la tabla del numeral 4.6.1 de estas Reglas de Operación), aquellos que cumplan el 100% de los mismos serán calificados por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a las dos con la mayor calificación obtenida, mismos que pasarán a la segunda etapa.

Segunda Etapa: Una vez identificados los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que superen la primera etapa, serán notificados para recibir una visita de verificación en campo en la que se presenten las evidencias que demuestren y amplíen de ser el caso, lo descrito en el Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud. El resultado de esta etapa, permitirá definir a aquellos que alcanzaron el mayor puntaje en cada categoría, dichos resultados se presentarán ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad a fin de ser avalados y determinar los ganadores.

5.2 Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua

El desarrollo de la evaluación será en dos etapas de acuerdo a lo siguiente:

Primera Etapa: Se realizará la valoración documental del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos. La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación (filtro normativo; descrito en la tabla del numeral 4.6.1 de estas Reglas de Operación), aquellos que cumplan el 100% de los mismos serán calificados por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a los dos que obtengan el mayor puntaje, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015, el grupo evaluador realizará una

análisis comparativo de las calificaciones obtenidas en la emisión 2015 y las correspondientes al proceso 2016. Los dos con mayor calificación obtenida serán seleccionados y notificados para continuar en la segunda etapa.

Segunda Etapa: Una vez identificados los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que superen la primera etapa, serán notificados para recibir una visita de verificación en campo en la que se presenten las evidencias que demuestren y amplíen de ser el caso, lo descrito en el Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud. El resultado de esta etapa, permitirá definir aquellos que alcanzaron la mayor calificación en cada categoría, dichos resultados se presentarán ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad a fin de ser avalados y determinar a los ganadores del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

El plazo máximo de recepción de solicitudes de inscripción será el 26 de febrero 2016. La evaluación en esta etapa será en el sistema en línea y su resultado se dará a conocer preliminarmente en la plataforma en el Módulo Consulta/Modificación y por vía oficial el 31 de marzo de 2016.

La visita de verificación en campo para el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua se realizará entre el 4 al 15 de abril de 2016.

6. Fases de resolución:

- 6.1.** El Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en sus cinco categorías serán dictaminados por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.
- 6.2.** Cuando los reportes presentados en alguna de las etapas de participación no reúnan los criterios señalados en la Guía de participación, no serán objeto de evaluación.
- 6.3.** En caso de existir empate entre los participantes con la misma calificación, el Comité definirá al ganador, tomando en consideración su trayectoria y puntuaciones alcanzadas en la primera etapa y en emisiones anteriores.
- 6.4.** Los ganadores podrán participar nuevamente después de tres años de haber obtenido el Premio Nacional de Calidad en Salud.
- 6.5.** El Premio y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua serán resueltos por el Comité Sectorial la **última semana de abril de 2016**. Su decisión será inapelable.
- 6.6.** El Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en sus diferentes categorías se entregarán en la ceremonia de Premiación durante el desarrollo del Foro Nacional de Calidad en Salud 2016.
- 6.7.** Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
- 6.8.** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud proporcionará asesoría técnica a los participantes de la presente Convocatoria en cada una de las fases del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua y realizará el seguimiento correspondiente a los establecimientos ganadores.

"Este Premio es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

México D.F. a XXXXXX de 2016

11.3.2.1 Hoja de Inscripción

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA PARTICIPAR EN EL PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD, 2016 O EN EL RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD	FECHA DE SOLICITUD		
	DÍA	MES	AÑO
1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA, SERVICIO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, ÁREA ADMINISTRATIVA O CENTRAL DE CALIDAD			
Nombre del Establecimiento de Atención Médica, Servicio Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento, Área Administrativa o Central de Calidad: _____			
Institución: _____			
Tipo de establecimiento: _____			
Categoría en la que se inscribe a participar _____			
CLUES (CLAVE ÚNICA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD) en su caso _____			
Domicilio _____ Calle _____ Número _____			
Colonia o Localidad _____			
Delegación/Municipio _____ C.P. _____			
Entidad Federativa _____ Teléfono _____			
Correo electrónico para correspondencia oficial (1) _____			
Correo electrónico alternativo _____			
2.- RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA			
¿Participó en el Premio Nacional de Calidad en Salud Décima Tercera Emisión 2015?			
SÍ		NO	
Calificación obtenida en la Cédula de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud 2015	Calificación obtenida en la última etapa de participación 2015	Calificación obtenida en la Cédula de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud 2016	
3.- DATOS DEL DIRECTIVO DEL ESTABLECIMIENTO			
Nombre completo: _____			
Correo electrónico: _____			
Denominación del Cargo que desempeña: _____			
Teléfono directo incluyendo clave lada: _____			
4.- FIRMA DE VALIDACIÓN POR PARTE DEL RESPONSABLE ESTATAL O INSTITUCIONAL DE CALIDAD			
Nombre completo: _____			
Correo electrónico: _____			
Denominación del Cargo que desempeña: _____			
Teléfono directo incluyendo clave lada: _____			
5.- DATOS DEL RESPONSABLE DE ELABORACIÓN DEL REPORTE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD			

Nombre completo: _____
Correo electrónico: _____
Denominación del Cargo que desempeña: _____
Teléfono directo incluyendo clave lada: _____

6.- DOCUMENTOS QUE DEBEN ENVIARSE IMPRESOS

Incluidos los documentos que obtendrá como acuse del registro de la Solicitud de Inscripción en archivo electrónico, excepto claves confidenciales de acceso a la plataforma de Internet.

- Solicitud de inscripción firmada por el director o responsable de la unidad y avalado mediante firma, por el Responsable Estatal de Calidad o autoridad delegacional según corresponda. Archivo que obtendrá posterior al llenado de la Solicitud de Inscripción en la plataforma de registro en Internet, los cuales serán formalizados mediante firma por el director de la unidad, Responsable Estatal o Institucional de calidad; Secretario Estatal de Salud o autoridad equivalente en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- Un ejemplar del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad rubricado en cada una de sus hojas por el director y en sello de agua la palabra confidencial.
- Manifiesto bajo protesta de decir verdad, forma parte del Archivo que obtendrá posterior al llenado de la Solicitud de Inscripción en la plataforma de registro de Internet.
- Justificación del uso de los recursos a los que se destinaría el reconocimiento económico en caso de ser premiado, forma parte del Archivo que obtendrá posterior al llenado de la Solicitud de Inscripción en la plataforma de registro de Internet.

- Copia de uno de los siguientes documentos para aquellas unidades que prestan servicio al Sistema de Protección Social en Salud:
 - o Dictamen de Acreditación en CAUSES para Establecimientos de Atención Médica de primer nivel de atención.
 - o Establecimientos de Atención Médica de segundo nivel CAUSES y al menos un Gasto Catastrófico o un componente del Seguro Médico Siglo XXI.
 - o Establecimientos de Atención Médica de tercer nivel al menos un gasto catastrófico.
- Copia de los siguientes documentos del Consejo de Salubridad General según aplica a los establecimientos participantes:
 - o Certificado vigente.
 - o Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señale que estos establecimientos se encuentran en proceso de Certificación, entendiéndose por esto último, que han cumplido, al menos, los requisitos de la fase de Inscripción y Autoevaluación” del proceso de certificación.
- Copia del Acta de Instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Minuta de la última reunión de fecha no mayor a seis meses.
- Copia del Acta del Aval Ciudadano y Guía de cotejo del cuatrimestre inmediato anterior.
- Declaración oficial del titular de la unidad de que el establecimiento no cuenta con procedimientos administrativos abiertos ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Comisión Nacional de Derechos Humanos o sus equivalentes estatales.
- Presentar impresión del resultado obtenido en la Cédula de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud validada mediante firma autógrafa del Responsable Estatal o Institucional de Calidad según se señala en el punto 1.2 de esta Convocatoria.
 - o Participantes al Premio Nacional de Calidad en Salud, presentarán Cédula de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud con un puntaje igual o superior a 150 puntos.

11.3.2.2 Modelo de Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud

La integración del archivo electrónico (PDF) debe presentarse exclusivamente con los siguientes contenidos:

1.- Reflexión Estratégica de Calidad: Describir las características del establecimiento, incluyendo información relevante que permita comprender el entorno en el que opera. Explicar cómo se aproxima a las características descritas en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud conforme a las características del entorno y las ventajas competitivas que oferta la unidad.

2. Desarrollar los Criterios y los Subcriterios de que consta el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

Para mayor información consultar la siguiente dirección electrónica:
http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/dec-pnc_00.html

1. Describir y explicar los sistemas, procesos, métodos y mecanismos con que cuenta el establecimiento con relación a cada uno de los subcriterios del Modelo.
2. La información de los subcriterios debe estar sustentada en hechos comprobables y evidencias verificables.
3. Describir en el texto todos los gráficos de apoyo que se incluyan.
4. Acompañar las gráficas con sus tablas de datos.

5. Redactar de manera precisa y clara las ideas para facilitar la lectura y evitar interpretaciones subjetivas.
6. El Reporte del Sistema de Gestión de Calidad será sujeto al análisis de un Equipo de Evaluadores que sólo considerarán la información contenida y documentada en el reporte, por lo que no es recomendable la suposición del avance a la siguiente etapa para proporcionar información adicional.
7. Toda la información incluida deberá ser verificable, ya que en caso de continuar su participación en la siguiente etapa correspondiente a la visita de verificación en campo deberán presentar evidencias.
8. Para los sistemas que tenga en operación, es importante que indique el grado de aplicación y se cuente con evidencias de su utilización, especificando su forma de diseño, los planes de implantación, su proceso referencial y los resultados obtenidos.
9. Explicar su diseño, implantación, acciones correctivas y preventivas, ciclo de mejora, comparaciones referenciales y resultados alcanzados, de acuerdo al avance que demuestren los procesos y sistemas operantes.

Características documentales del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad impreso.

Carátula del documento que deberá incluir los siguientes datos:

1. Nombre de la unidad participante y adscripción institucional. Estos datos SÓLO deberán incluir en el reporte original impreso que se envía a la DGCEs. Se recuerda que los reportes enviados a través de la plataforma de Internet. NO deben incluir página de presentación o portada, que hagan referencia al establecimiento o institución.
2. Índice: El Reporte deberá contar con un índice que facilite la ubicación de su contenido.
3. Describirse en una extensión máxima de 100 cuartillas
4. Desarrollarse en papel bond tamaño carta, en tipografía Arial de 12 puntos, interlineado sencillo y escrita por un solo lado de la hoja.
5. Escribir en cada una de sus hojas la palabra CONFIDENCIAL en sello de agua y de forma diagonal.
6. Se recomienda para evitar la exclusión del proceso de evaluación, NO insertar en cualquiera de sus hojas el nombre de la unidad, ni como encabezado, ni en pie de página, así como logos que pudieran identificar la institución a la que pertenecen, inclusive fotografías en que aparezca el nombre de la unidad o institución, incluidas las imágenes editadas.
7. Se requiere que el director de la unidad rubrique en cada una de las hojas del reporte.

11.3.2.3 Manifiesto bajo protesta de decir verdad

PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2016

RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD:

Con el objetivo de manifestar que el titular de XXXXX, C. XXXXX establece como Declaración Jurada: que se apegue a lo establecido en las Reglas de Operación para el Programa Calidad en la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2016, emitidas en el D.O.F. de fecha XXXX y en congruencia con la Convocatoria Pública al Premio Nacional de Calidad en Salud, en sus Bases de Participación, (Conforme a los puntos: Requisitos, Asignación de Reconocimientos, tipo de establecimientos que podrán participar, Inscripción, Participación y Fases de Resolución) mismas que han sido consultadas para efecto de formalizar la Solicitud de Inscripción como participante.

Con base en lo establecido a las Reglas de Operación para el Programa Calidad en la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2016, los Recursos aportados para el Premio Nacional de Calidad en Salud, o en su caso al Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, declaro que en caso de ser ganador en la categoría que se ha inscrito este establecimiento, el reconocimiento económico será aplicado para la adquisición de bienes, insumos, equipamiento que garanticen y supongan una mejora de las condiciones de atención a la salud, desde la perspectiva de calidad técnica, interpersonal y seguridad centrada en el paciente.

XXXX (Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad) que suscribe el presente Manifiesto bajo protesta de decir verdad, en

caso de haber superado las etapas preliminares que contempla el Premio Nacional de Calidad en Salud, acepta recibir, previa notificación, una Visita de Verificación en Campo, así como atender dicha visita y de ser el caso las subsiguientes que tengan lugar para supervisar y dar seguimiento al cumplimiento de las Reglas de Operación 2016 por parte de personal acreditado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Asimismo declaro que de ser merecedores del reconocimiento económico, se destinará la aplicación del mismo como se describe a continuación.

11.3.2.4 Justificación del Uso de los Recursos

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE APLICACIÓN

TITULAR O RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO	RESPONSABLE ESTATAL O INSTITUCIONAL DE CALIDAD
NOMBRE	NOMBRE
SECRETARIO ESTATAL DE SALUD O AUTORIDAD SUPERIOR EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	
NOMBRE	

11.4 Modelos de Formatos de Informes

11.4.1 Formato de Informe de Avance Técnico

				DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CALIDAD EN SALUD PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD INFORME TRIMESTRAL DE AVANCE TÉCNICO DE LOS PROYECTOS DE GESTIÓN EN RED			
ENTIDAD FEDERATIVA o INSTITUCIÓN:		TRIMESTRE: 1		3		FT-PG-2016	
		2		4			
NOMBRE DEL PROYECTO:		OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:		OBJETIVO ESPECÍFICO 1:		OBJETIVO ESPECÍFICO 2:	
TEMA PRIORITARIO AL QUE SE VINCULA:							
DESCRIPCIÓN DE LAS METAS:		MÉTODO DE CÁLCULO		MEDICIÓN BASAL:		META PROGRAMADA:	
NOMBRE DE LOS INDICADORES:						AVANCE AL PRIMER TRIMESTRE:	
1						META ALCANZADA	
2						PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
3							
NOMBRE DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA RED		ACCIONES COORDINADAS QUE REALIZAN LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA RED				ELABORO	
		ACCIONES				NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO EN LA UNIDAD MÉDICA	
UNIDAD 1							
UNIDAD 2							
UNIDAD 3							
UNIDAD 4							
UNIDAD 5							
		Vo.Bo.				AUTORIZÓ	
		Responsable Estatal o Institucional de Calidad				Secretario de Salud en el Estado o Titular de la Institución	
		(Nombre, puesto y firma)				(Nombre, puesto y firma)	

				DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CALIDAD EN SALUD PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD INFORME TRIMESTRAL DE AVANCE TÉCNICO DE LOS PROYECTOS DE CAPACITACIÓN			
ENTIDAD FEDERATIVA o INSTITUCIÓN:		TRIMESTRE: 1		3		FT-PC-2016	
		2		4			
NOMBRE DEL PROYECTO:							
TEMA PRIORITARIO AL QUE SE VINCULA EN PROYECTO:							
TIPO DE EVENTO:		CURSO ()		TALLER ()		DIPLOMADO ()	
MODALIDAD:		PRESENCIAL ()		A DISTANCIA ()		MIXTA ()	
OTRO _____							
NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS:		DIRECTAMENTE:		POR RÉPLICA:			
NÚMERO DE UNIDADES MÉDICAS IMPACTADAS (ANEXAR RELACIÓN DE UNIDADES)		DIRECTAMENTE:		POR RÉPLICA:			
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:		OBJETIVO ESPECÍFICO 1:		OBJETIVO ESPECÍFICO 2:		OBJETIVO ESPECÍFICO 3:	
DESCRIPCIÓN DE LAS METAS:		NOMBRE DE LOS INDICADORES:		MÉTODO DE CÁLCULO		META PROGRAMADA AL PRIMER TRIMESTRE:	
1						% DE AVANCE	
2							
3							
Resultados a obtener:		% DE AVANCE		OBSERVACIONES**:			
1							
2							
3							
		Vo.Bo.		AUTORIZÓ			
		Responsable Estatal o Institucional de Calidad		Secretario de Salud en el Estado o Titular de la institución			
		(Nombre, puesto y firma)		(Nombre, puesto y firma)			

** Es requisito indispensable especificar en la columna de observaciones, las causas del grado de avance reportado

	DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CALIDAD EN SALUD PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD			
INFORME TRIMESTRAL DE AVANCE TÉCNICO DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN				
TRIMESTRE: 1	3	FT-PI-2016		
2	4			
ENTIDAD FEDERATIVA o INSTITUCIÓN:				
TEMA PRIORITARIO AL QUE SE VINCULA EN PROYECTO:				
NOMBRE DEL PROYECTO	OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:	OBJETIVO ESPECÍFICO 1:	OBJETIVO ESPECÍFICO 2:	OBJETIVO ESPECÍFICO 3:
DESCRIPCIÓN DE LAS METAS:	NOMBRE DE LOS INDICADORES:	METODO DE CÁLCULO	META PROGRAMADA AL PRIMER TRIMESTRE:	% DE AVANCE
1				
2				
3				
Resultados esperados:		% DE AVANCE	OBSERVACIONES**:	
1				
2				
3				
** Es requisito indispensable especificar en la columna de observaciones, las causas del grado de avance reportado				
ELABORÓ	ELABORÓ	AUTORIZÓ		
Responsable del Proyecto en la unidad médica	Responsable Estatal o Institucional de Calidad	Secretario de Salud en el Estado o Titular de la Institución		
(Nombre, puesto y firma)	(Nombre, puesto y firma)	(Nombre, puesto y firma)		

11.4.2 Formato de Informe de Avance Financiero

	DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CALIDAD EN SALUD PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD						
INFORME TRIMESTRAL DE AVANCE FINANCIERO							
ENTIDAD FEDERATIVA o INSTITUCIÓN:	TRIMESTRE: 1	3					
AÑO: 2016	2	4					
FF-PMC-2016							
PROYECTOS / UNIDADES	PRESUPUESTO						Observaciones (E)
	Nombre del proyecto	Establecimiento	Autorizado (A)	Modificado (B)	Ejercido (C)	Metas (D)	
Meta programada						Meta alcanzada C/B*100	
Proyecto de Gestión en Red						100%	
						100%	
Capacitación						100%	
						100%	
Investigación						100%	
						100%	
NOTA:							
(A) Monto asignado de acuerdo al dictamen del Comité Sectorial para el reconocimientos de la calidad							
(B) Monto transferido de acuerdo al dictamen del Comité Sectorial para el reconocimientos de la calidad							
(C) Monto ejercido y con soporte documental comprobatorio (facturas)							
(D) La meta programada debe ser al 100% ya que corresponde al ejercicio total del recurso, dentro del año fiscal correspondiente (no se puede modificar este dato). La meta alcanzada, corresponde al monto ejercido al momento de emitir el informe trimestral de avance financiero.							
(E) En este apartado se deberán exponer las acciones que se están realizando para cumplir con la meta							
ELABORÓ	Vo.Bo.			AUTORIZÓ			
Área Administrativa	Responsable Estatal o Institucional de Calidad			Secretario de Salud en el Estado o Titular de la Institución			
(Nombre, puesto y firma)	(Nombre, puesto y firma)			(Nombre, puesto y firma)			

11.4.3 Formato de Criterios para el Informe de Evaluación Externa**CRITERIOS GENERALES PARA LA EVALUACIÓN EXTERNA DE PROYECTOS FINANCIADOS****I. PRESENTACIÓN****Características del proyecto**

Presentar una breve descripción del proyecto: características generales, con información básica y relevante del mismo. En caso de ser necesario, se podrá incluir de manera concisa otra información que se considere relevante sobre el proyecto.

II. JUSTIFICACIÓN

Realizar el análisis de la contribución del proyecto a la problemática planteada en el diagnóstico, y de acuerdo a los objetivos y a las metas planteadas.

III. OBJETIVO

Evaluar mediante trabajo de campo y apoyado en información proporcionada por el coordinador del proyecto, la dependencia o entidad, la factibilidad y resultados del proyecto en cuanto a, cobertura y focalización, operación, percepción de la población objetivo y cumplimiento de objetivos y metas; lo anterior, con el fin de que las recomendaciones de este análisis puedan denotar el impacto causado entre la población.

IV. METODOLOGÍA

Mencionar las técnicas estadísticas, los procesos e instrumentos a utilizar para la realización de la evaluación externa del proyecto.

Describir los puntos y aspectos analizados en la evaluación (cumplimiento de las especificaciones expuestas en las Reglas de Operación del Programa, cumplimiento de objetivo, metas e indicadores del proyecto, realización de actividades, vinculación con diferentes sectores, aprovechamiento de los recursos financieros, etc.

V. CALENDARIO DE ACTIVIDADES QUE ESPECIFIQUE:

Arranque del proyecto

Recopilación de fuentes

Diseño de la evaluación

Entrevistas complementarias

Análisis final

Conclusiones y recomendaciones

Presentación final

Entrega del Informe

VI. EJECUCIÓN

Reportar los principales beneficios y resultados alcanzados con la implementación de las acciones que menciona el proyecto.

Examinar los resultados del proyecto respecto a la atención de la problemática para el que fue creado.

Analizar los resultados obtenidos, resaltando y evidenciando las consecuencias producidas en la población a causa de este proyecto.

Manifiestar las diferentes formas de involucramiento y participación de la comunidad en el proyecto.

Para los proyectos de gestión en Red, además deberá evaluar la operación y funcionamiento de la RED

VII. FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES:

Analizar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que deja el proyecto y elaborar recomendaciones de preferencia para cada uno de los temas que evalúa el proyecto, que ayude a solventar el reto o problema que fue identificado. Es importante que las recomendaciones estén cuidadosamente analizadas para garantizar su viabilidad y efectividad.

VIII. CONCLUSIONES

Deberán ser precisas y fundamentarse en el análisis realizado

IX. PRODUCTOS A ENTREGAR PARA ENVÍO A LA DGCES (impresos y en archivo electrónico)

1. Resumen Ejecutivo de la Evaluación Externa

2. Informe final de la Evaluación Externa que cumpla con todos los criterios

3. Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora; su experiencia general y específica.

- X. Todas las evaluaciones deberán encontrarse en hojas membretadas de la instancia que la llevó a cabo, así como estar firmadas por el o los responsables de la misma, e incluir la evidencia documental que ampare el informe presentado.

11.5 Esquema de Contraloría Social

Subprograma específico: Verificar la existencia de bienes asignados a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud otorgados por el Programa Calidad en la Atención Médica durante el ejercicio fiscal 2015.

1. Objetivo

Lograr que las organizaciones de la sociedad civil y/o usuarios de los servicios de salud, realicen funciones de Contraloría Social en las entidades e instituciones que recibieron Financiamiento del Programa Calidad en la Atención Médica durante el ejercicio fiscal 2015 por haber participado en Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y en el Premio Nacional de Calidad en Salud.

2. Actividades de Difusión

Con el Objetivo de dar a conocer la operación del programa, se enviarán las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2015, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2014, a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad para que éstos a su vez, las envíen a los responsables de los establecimientos que fueron acreedoras al Financiamiento por Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud en el ejercicio fiscal 2015, con la finalidad de que se difundan a los integrantes del Comité de Contraloría Social.

Para dar transparencia a los recursos otorgados para el desarrollo de los Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud en el ejercicio fiscal 2015 por el Programa Calidad en la Atención Médica, en 2016 se continuará con la aplicación de la Contraloría Social sobre los recursos otorgados en el ejercicio anterior, dados los tiempos establecidos para el cierre del ejercicio del mismo, especificados en el apartado 4.9.2.3. de las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2015.

Para ello se integrarán Comités de Contraloría Social, quienes vigilarán la transparencia de los bienes asignados a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud, a través de la aplicación de la Cédula de Vigilancia de Entrega de Bienes y/o Servicios. Esta actividad sólo se realizará en los establecimientos que hayan sido ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud en el ejercicio fiscal 2015 por el Programa Calidad en la Atención Médica.

2.1. Información Relativa a la Operación del Programa Federal

La Instancia Normativa¹ enviará de manera electrónica el Formato de Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social, la Cédula de Vigilancia de Entrega de Bienes y/o Servicios, el Instructivo de la Cédula de Vigilancia de Entrega de Bienes y/o Servicios, la Guía Operativa para la Contraloría Social 2016 y el Formato de Minuta de Reunión, a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad (Instancias Ejecutoras²) y éstos a su vez los harán llegar a los Responsables de los establecimientos

¹ Las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2015, señalan en su apartado 4.8.2 Instancia Normativa "La rectoría del Programa corresponde a la Secretaría de Salud Federal, la que conforme a las presentes Reglas de Operación, vigilará su cumplimiento a través de la DGCES."

² Las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2015, señalan en su apartado 4.8.1, que las Ejecutoras son "Los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal; la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud".

ganadores de los Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud en el ejercicio fiscal 2015, quienes capacitarán a los integrantes de los Comités de Contraloría Social sobre el correcto llenado de la Cédula y la Minuta.

2.2. Actividades de Contraloría Social

Las Reglas de Operación 2016, en su apartado 8.2 de Contraloría Social, señalan que: “Con el propósito de incorporar a la ciudadanía en el control, vigilancia y evaluación del Programa, la Secretaría de Salud y las instancias ejecutoras promoverán la participación social con base en la normativa aplicable”.

La DGCE/Instancia Normativa elabora un Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social (PATCS), el cual enviará a las Instancias Ejecutoras (Responsables Estatales o Institucionales de Calidad), con la finalidad de que lo adapten a su entidad o institución, de acuerdo al número de establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud en el ejercicio fiscal 2015 y realicen su Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social, el cual describirá las actividades, responsables, metas y calendarización para su cumplimiento.

El Responsable Estatal o Institucional de Calidad y el responsable del establecimiento, serán los encargados de conformar los Comités de Contraloría Social, así mismo darán acompañamiento durante las actividades de seguimiento y vigilancia de los proyectos.

El Comité de Contraloría Social debe estar constituido y operando de acuerdo a los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social.

Los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad, capacitarán a los Responsables de los establecimientos ganadores, sobre el llenado correcto de la Cédula de Vigilancia de Entrega de Bienes y/o Servicios.

3. Capacitación y Asesoría

La DGCE/Instancia normativa, a través del Instructivo para el llenado de la Cédula de Vigilancia de Entrega de Bienes y/o Servicios 2016, la Guía Operativa de Contraloría Social para el Programa Calidad en la Atención Médica, asesorías telefónicas y por correo electrónico, asesorará a los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad para llevar a cabo las actividades de Contraloría Social.

Los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad son los encargados de instalar los Comités de Contraloría Social en los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud. Mediante convocatoria abierta o invitación personal, contactarán a usuarios de la localidad en donde se llevó a cabo el proyecto para invitarlos a integrar el Comité de Contraloría Social.

Una vez que se haya elegido a los integrantes del Comité de Contraloría Social y que hayan aceptado el cargo, se firmará su Acta de Instalación de Comité de Contraloría Social. Posteriormente los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad, o en su caso, el responsable del establecimiento, les proporcionarán la capacitación para realizar sus actividades de Contraloría Social y llenado de la documentación correspondiente.

Los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad difundirán entre el Personal Directivo y Operativo de los establecimientos los formatos que se utilizarán para las actividades de Contraloría Social. (Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social, Cédula de Vigilancia de Entrega de

Bienes y/o Servicios, Instructivo de llenado para la Cédula de Vigilancia, Guía Operativa de Contraloría Social para el Programa Calidad en la Atención Médica 2016, Formato de Minuta de Reunión y el Formato de Lista de Capacitación).

3.1. Responsables de establecer los lineamientos para la constitución de los Comités:

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, diseñó el formato de Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social, la cual se enviará a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad una vez aprobada por la Secretaría de la Función Pública; en dicha acta se señalan las funciones de los Comités de Contraloría Social. Esta Acta tendrá que ser firmada por todos los integrantes del Comité de Contraloría Social, el responsable del establecimiento y el Responsable Estatal o Institucional de Calidad.

4. Seguimiento

Los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad recopilarán los formatos mencionados debidamente llenados y los enviarán a partir de octubre a la DGCES/Instancia Normativa en archivo PDF.

Para verificar el cumplimiento de las actividades de promoción y difusión, la DGCES/Instancia Normativa, contará con el respaldo de los correos electrónicos enviados a los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad, con la información e indicaciones para la realización de las actividades de contraloría social, por parte de los Comités de Contraloría Social, y adicionalmente se solicitará a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad o Institucionales que envíen acuse de recibido.

Para verificar las actividades de capacitación, los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad, enviarán electrónicamente a la DGCES/Instancia Normativa las evidencias de que los integrantes de los Comités de Contraloría Social y el responsable del establecimiento, fueron capacitados para la aplicación de la contraloría social (Formato de Lista de capacitación).

Los instrumentos que los integrantes de los comités utilizarán para sus actividades de contraloría social son: Proyecto de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Cédula de Vigilancia de Entrega de Bienes y/o Servicios 2016, Instructivo de llenado para la Cédula de Vigilancia, Guía Operativa de Contraloría Social para el Programa Calidad en la Atención Médica 2016, Formato de Minuta de Reunión y el Formato de Lista de Capacitación. En el caso de los establecimientos ganadores del Premio Nacional de Calidad se les proporcionará a los Integrantes del Comité de Contraloría Social el Formato de Justificación del uso de los Recursos.

Para dar seguimiento a la aplicación de la Cédula de Vigilancia de Entrega de Bienes y/o Servicios, los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras solicitarán a los establecimientos de manera electrónica una copia de los siguientes documentos originales debidamente requisitados en PDF: Actas de Instalación de Contraloría Social, Cédulas de Vigilancia y las Minutas de Reunión aplicadas en los establecimientos que fueron acreedores a Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud en el ejercicio fiscal 2015, otorgados por el Programa Calidad en la Atención Médica.

Los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras, integrarán la información de las entidades federativas, el Distrito Federal y otras instituciones, y la ingresarán al Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) de manera anual.

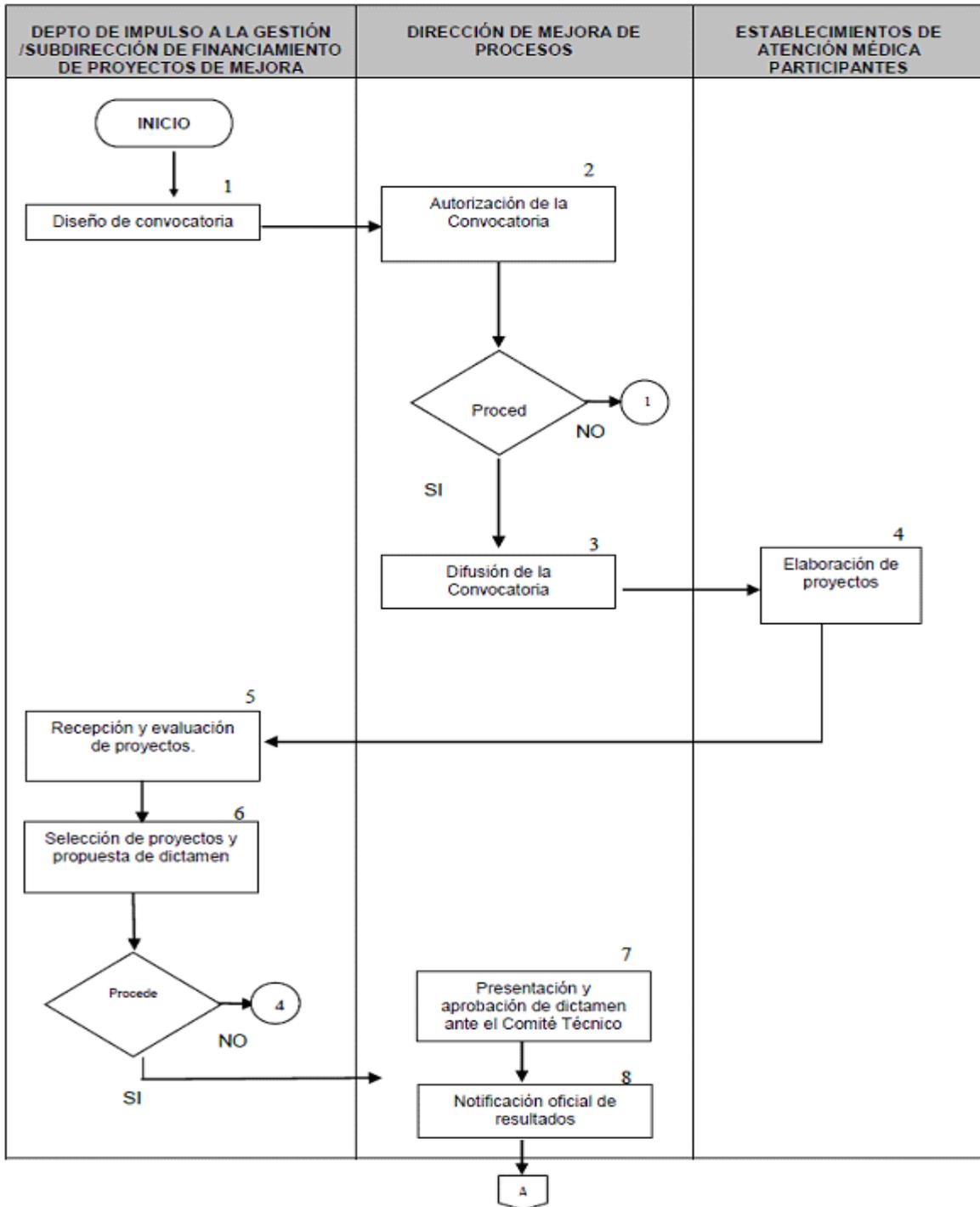
Los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras enviarán a la DGCES/Instancia Normativa una copia de los siguientes documentos originales debidamente requisitados en PDF: Actas de Instalación de Contraloría Social, Cédulas de Vigilancia, Minutas de Reunión, Lista de capacitación, como evidencia de que se aplicó la Contraloría Social, así como un oficio en donde se indique que la información resultante de la aplicación de la contraloría social se ha capturado en el SICS, a través de la Subdirección de Vinculación Ciudadana a los correos: ricardo.viguri@salud.gob.mx y arcelia.tinoco@salud.gob.mx

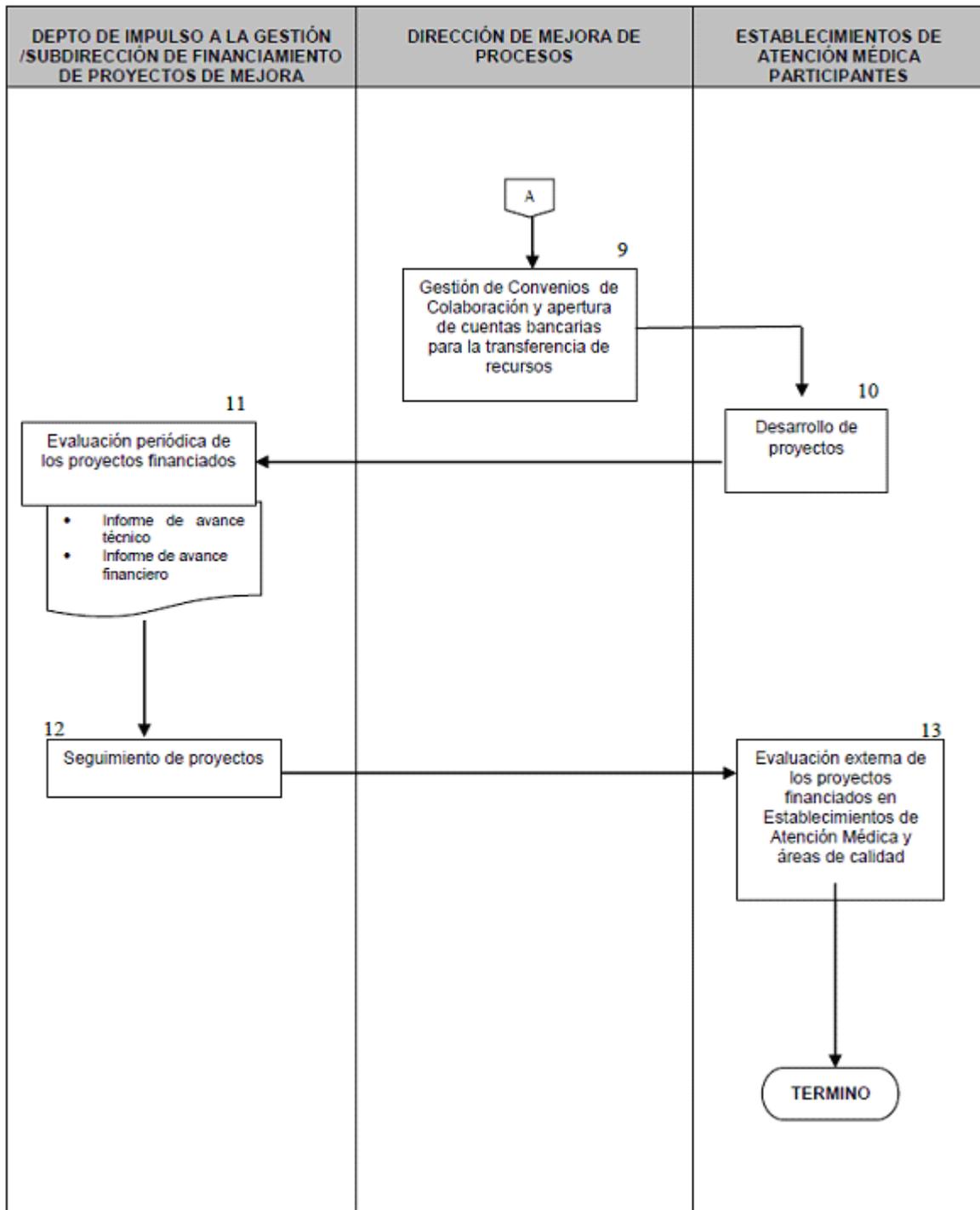
5.- Coordinación

La DGCES/Instancia Normativa mantendrá la coordinación con los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras, a fin de tener conocimiento sobre el avance de la aplicación de la contraloría social, la recopilación de los documentos, el registro de la información en el SICS y la entrega de los documentos escaneados.

11.6 Diagramas de Flujo

11.6.1 Procedimiento para el Otorgamiento de Financiamientos a Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica





11.6.2 Procedimiento para el Otorgamiento de Reconocimientos a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad, por el Premio Nacional de Calidad en Salud.

