

QUINTA SECCION

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2017. (Continúa en la Sexta Sección)

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

JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES, Secretario 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; 30 y 31, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017 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 reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en su Meta Nacional México Incluyente, Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, prevé como línea de acción, la relativa a fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable;

Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), en su cuarto Objetivo Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, Estrategia 4.3. Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad, prevé como una de sus líneas de acción, la relativa a fortalecer la red de atención primaria a la salud, con énfasis en unidades móviles de salud;

Que el PROSESA, en su quinto Objetivo Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, para obtener mejores resultados en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; la Estrategia 5.3 establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud;

Que conforme al Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, el Programa Caravanas de la Salud, hoy Fortalecimiento a la Atención Médica, coadyuva con acciones de promoción, prevención, atención médica y odontológica;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 30, párrafo primero y el Anexo 25, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre del 2016, el Programa Fortalecimiento a 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 Fortalecimiento a la Atención Médica 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, y

Que los gastos indirectos del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017, 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, 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 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, así como en los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicados el 22 de febrero del 2016 en el Diario Oficial de la Federación, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero de 2017.

Dado en la Ciudad de México, a los 23 días del mes de diciembre de 2016.- El Secretario de Salud, **José Ramón Narro Robles**.- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017

Índice

1.- Introducción

1.1.- Glosario de términos

2.- Marco Jurídico y Programático

2.1.- Marco Jurídico

2.2.- Marco Programático

2.3.- Elementos Estratégicos para la Operación del Programa

2.3.1.- Plan Maestro de Infraestructura

2.3.2.- Accesibilidad a la Red de Servicios de Salud

3.- Orientación Estratégica del Programa

3.1.- Misión

3.2.- Visión

4.- Objetivos

4.1.- Objetivo General

4.2.- Objetivos Específicos

4.3.- Matriz de Indicadores del Programa

5.- Lineamientos

5.1.- Descripción

5.1.1.- Modalidades de atención

5.1.2.- Características de los servicios de salud provistos por el Programa

5.2.- Cobertura

5.3.- Población del Programa

5.3.1.- Población Potencial

5.3.2.- Población Objetivo

5.3.3.- Población Beneficiaria

5.4.- Criterios de inclusión para las rutas fijas

5.5.- Focalización

5.6.- Servicios que se otorgan

5.7.- Beneficiarios

5.8.- Derechos y Obligaciones

5.8.1.- Derechos

5.8.2.- Obligaciones

5.9.- Clasificación de las UMM y servicios que otorgan

5.10.- Participantes

5.10.1.- Instancia Normativa

5.10.1.1.- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS)

5.10.1.2.- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)

5.10.1.3.- Otras Unidades Administrativas de la Secretaría

5.10.2.- Instancia Ejecutora

5.10.2.1.- Servicios Estatales de Salud

5.10.2.2.- Régimen Estatal de Protección Social en Salud

5.10.2.3.- Coordinación Estatal del Programa

5.10.2.4.- Jurisdicción Sanitaria

5.10.2.5.- Comité Local de Salud

5.10.2.6.- Auxiliar Comunitario de Salud

6.- Operación

6.1.- Proceso de Inclusión de Localidades del Programa

6.2.- Rutas fijas de UMM del Programa

6.2.1.- Validación de las rutas de las UMM

6.2.2.- Operación de las UMM en rutas fijas

6.3.- Rutas de Telemedicina de UMM

6.4.- Operación de las UMM en multi-ruta

6.5.- UMM en situación de Contingencia

6.5.1.- Recursos del COPAC

6.5.2.- Funciones del COPAC

6.5.3.- Mecanismo de activación del COPAC

6.6.- Criterios para la sustitución de UMM

6.7.- Logística previa a la operación de nuevas UMM del Programa

6.8.- Proceso de alineación de UMM al modelo del Programa

6.9.- Recursos humanos

6.9.1.- Criterios de reclutamiento y selección

6.9.2.- Perfil del personal

6.10.- Capacitación

6.11.- Referencia y contrarreferencia de pacientes

6.12.- Afiliación de la población objetivo al SPSS

6.13.- Proceso de Acreditación

6.14.- Comunicación educativa

6.15.- Información de productividad

7.- Financiamiento

7.1.- Programación, transferencia y ejercicio de recursos

7.1.1.- Programación

7.1.2.- Transferencia

7.1.3.- Ejercicio de los recursos

7.2.- Comprobación

7.3.- Recursos no ejercidos

7.4.- Cierre del ejercicio presupuestario

8.- Auditoría, Control y Seguimiento

8.1.- Auditoría y Control

8.2.- Seguimiento

9.- Evaluación

9.1.- Interna

9.2.- Externa

10.- Transparencia

10.1.- Difusión

10.2.- Contraloría Social

10.3.- Quejas y denuncias

ANEXOS

Anexo 1.- CAUSES 2016.

Anexo 2.- Esquema de Planeación de Rutas del Programa.

Anexo 3 A.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.

Anexo 3 B.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias.

Anexo 3 C.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la implementación de acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica.

Anexo 4.- Cierre presupuestario del Ejercicio Fiscal 2017.

Anexo 5 y 5 Bis.- Esquema Operativo del Programa de Contraloría Social en el marco de los Comités Locales de Salud del Programa.

1.- Introducción

Durante casi cuatro décadas, la Secretaría de Salud ha desarrollado diversas estrategias y programas para extender la cobertura de servicios esenciales de salud mediante equipos itinerantes. Destacan entre tales experiencias, en orden cronológico, el Programa de Extensión de Cobertura (PEC), el Programa Comunitario Rural (PCR), el Programa de Salud Rural (PSR), el Programa de Apoyo a los Servicios de Salud para Población Abierta (PASSPA), el Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), el Componente de Salud del Programa Solidaridad (hoy Prospera, Programa de Inclusión Social), y el Programa Caravanas de la Salud (a partir del año 2015 denominado Programa Unidades Médicas Móviles).

En 1976, la Secretaría de Salubridad y Asistencia desarrolló el PEC, destinado a proporcionar mayor atención en materia de salud a las comunidades del área rural de difícil acceso. Dos años después, hacia 1978, surge a nivel nacional el PCR que, al igual que el PEC, estaba orientado a la atención de poblaciones que habitaban localidades de difícil acceso, con menos de 2,500 habitantes, con carencia de recursos y distantes de los centros de salud. Dicho programa tenía como objetivo principalmente las acciones de planificación familiar, control del embarazo y atención a las niñas y niños hasta los cinco años de edad; estas actividades eran llevadas a cabo por el personaje comunitario conocido como Auxiliar de Comunidad.

En vista de que los programas, de Extensión de Cobertura y Comunitario Rural, podían ser complementarios uno del otro, y con la finalidad de administrar más eficientemente los recursos y proporcionar una atención integral, en 1981 se tomó la decisión de fusionarlos, desarrollándose el PSR.

En 1985, el PSR pasó a ser la Estrategia de Extensión de Cobertura (PEC), asumiendo el compromiso de otorgar servicios de salud a todas aquellas personas que habitaban en comunidades rurales de difícil acceso, con un rango de 500 a 2,500 habitantes.

De 1991 a 1995 operó el PASSPA en cinco entidades federativas (Chiapas, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca y Distrito Federal) y sirvió como antecedente inmediato sobre el que se construyeron las bases para el desarrollo del PAC.

En 1996, se inició el PAC, como un esfuerzo federal con la finalidad de ampliar la cobertura de los servicios de salud, atender a la población con nulo o limitado acceso a dichos servicios y para hacer frente a los retos en materia de salud pública, en particular, de la población más desprotegida de 18 entidades federativas del país.

En 1997 inició operaciones el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá). El Progresá atendía exclusivamente a personas en pobreza extrema que vivieran en zonas rurales. El padrón de beneficiarios para el año 2000 fue de más de 2 millones de familias beneficiarias. El Componente de Salud de Progresá amplió la cobertura de atención a través de unidades médicas móviles con médico, enfermera y promotor de salud. Durante la administración federal 2000-2006, el programa recibió el nombre de Programa Desarrollo Humano Oportunidades (hoy Prospera, Programa de Inclusión Social) y pasó de ser exclusivamente rural a atender zonas urbanas y semiurbanas, por lo que el volumen de población atendida actual es de 6.1 millones de familias.

Con el objeto de garantizar la oferta de servicios en zonas rurales y marginadas del país con alta dispersión y difícil acceso geográfico, en el año 2016 se creó el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (PFAM) con la fusión de los Programas Presupuestarios S200 (UMM) y U006 (Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud), que da continuidad a la estrategia federal que inició en 2007 como Programa Caravanas de la Salud, y que en 2015 cambia su denominación por Unidades Médicas Móviles.

Avance importante es la conceptualización de las UMM del Programa como establecimientos de salud móviles para la prestación de servicios, de conformidad con el artículo 132 de la Ley General de Salud. De esta manera, la atención de los equipos de salud itinerantes de los establecimientos de salud móviles del Programa, prestan sus servicios de Atención Primaria a la Salud a la población en condiciones de vulnerabilidad.

El PFAM contribuye a la ejecución de acciones transversales del Gobierno Federal, que inciden en la pobreza multidimensional, en la dimensión de la falta de acceso a servicios de salud, e impacta en determinantes sociales de la salud a través de acciones de Atención Primaria a la Salud en la población objetivo del Programa, que contribuye a la superación de la desigualdad en el acceso a los servicios de salud.

Con el PFAM se da continuidad a las acciones realizadas por los programas antes mencionados y centra sus actividades en las personas sin acceso a la atención médica en municipios con bajo índice de desarrollo humano, localidades de alta y muy alta marginación, así como localidades con dispersión poblacional y geográfica en las cuales, resulta muy complejo por la inversión requerida, así como por el bajo número de habitantes, la instalación en el corto plazo de establecimientos de salud fijos.

Asimismo, el PFAM brinda atención médica a la población vulnerable, en riesgo o afectada por fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos.

Estas Reglas han sido formuladas de acuerdo con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, emitidos por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, así como por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, garantizando que no se contraponen, afecten o presenten duplicidad con otros programas y acciones de la Administración Pública Federal en cuanto a su diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

1.1.- Glosario de términos

Para los efectos de estas Reglas, se entiende por:

ACERCABILIDAD: El acceso a una atención integral y de mayor Capacidad Resolutiva sin la necesidad de realizar trámites, pasar filtros o hacer grandes desplazamientos para recibir las intervenciones conforme al CAUSES. Supone la combinación de estrategias de atención itinerante y de Telemedicina por parte de las UMM.

ACREDITACIÓN: Es un proceso de evaluación externa, a través del cual se evalúa un establecimiento de salud fijo o móvil, para determinar si cumple un conjunto de criterios o estándares de capacidad, Calidad y seguridad, necesarios para proporcionar los servicios del SPSS contemplados en el CAUSES y en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

ACUERDO MARCO: El Acuerdo Marco de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general.

AMPLIACIÓN DE COBERTURA: Se refiere al acceso efectivo a la prestación de servicios de salud y a las Redes de Servicios de Salud, de la población en situación de vulnerabilidad, a través de UMM del Programa.

AMPLIACIÓN FUNCIONAL DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD: Se refiere a la vinculación de servicios entre establecimientos de salud de diferente Capacidad Resolutiva.

ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD: Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan cubrir en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación.

ATRIBUTOS DE CALIDAD: Se refiere a las seis áreas, dimensiones o características de Calidad establecidas para los servicios de salud, y son: 1. Efectiva: Prestación de servicios de salud basados en evidencia y en los mejores resultados para individuos y comunidades de acuerdo a sus necesidades; 2. Eficiente: Prestación de servicios de salud que maximiza el uso de los recursos y evita el desperdicio; 3. Accesible: Prestación de servicios de salud oportunos, geográficamente razonables, y provistos con herramientas y recursos de acuerdo a las necesidades médicas; 4. Aceptable/Centrada en el paciente: Prestación de servicios de salud que tiene en cuenta las preferencias y aspiraciones de los usuarios en los servicios, y la cultura de su comunidad; 5. Equitativa: Prestación de servicios de salud que no varía en sus atributos en función de las características personales como género, raza, etnia o localización geográfica; y 6. Segura: Prestación de servicios de salud que reduce al mínimo el riesgo y daño en la atención a los usuarios.

CALIDAD: Es el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento.

CAPACIDAD RESOLUTIVA: Es el grado en el que la capacidad instalada de un establecimiento de salud en cuanto a infraestructura, equipo, insumos y recursos humanos competentes puede resolver de manera integral, oportuna, efectiva y segura las demandas de un problema de salud.

CASA DE SALUD: El establecimiento de apoyo para el Programa, que permite resguardar recursos, insumos y otros elementos para el funcionamiento de las mismas. Están situadas en puntos estratégicos de la ruta programada que recorren las UMM.

CAECS: Coordinación para la Atención de Emergencias y Contingencias en Salud.

CAUSES: El Catálogo Universal de Servicios de Salud.

CENAPRECE: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

CONTINGENCIA: Son los sucesos inesperados que son atendidos de manera inmediata.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

CONVENIO: El convenio específico de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales, suscrito por el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría, y las entidades federativas, para la ejecución del Programa.

COPAC: Centro Operativo para la Atención de Contingencias.

CRUM: Centro Regulador de Urgencias Médicas.

DESASTRE: Al resultado de la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores severos y/o extremos, concatenados o no, de origen natural, de la actividad humana o aquellos provenientes del espacio exterior, que cuando acontecen en un tiempo y en una zona determinada, causan daños y que por su magnitud exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

DGCES: Dirección General de Calidad y Educación en Salud, unidad administrativa de la Secretaría, responsable del Proceso de Acreditación de los Establecimientos de Salud.

DGIS: Dirección General de Información en Salud.

DGPLADES: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

DGE: Dirección General de Epidemiología.

EDAN EN SALUD: Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de salud en situaciones de Desastre.

EQUIPAMIENTO PARA EL CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico destinados a la atención médica en procedimientos de exploración, diagnóstico y tratamiento.

EMERGENCIA: Situación anormal que puede causar un daño a la sociedad y propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integridad de la población en general, generada o asociada con la inminencia, alta probabilidad o presencia de un agente perturbador.

FAM: Fortalecimiento a la Atención Médica.

INTERCONSULTA: Al procedimiento que permite la interacción del profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del personal de salud.

LOCALIDAD DE ÁREA DE INFLUENCIA (LAI): Localidades que se encuentran dentro de la microrregión que conforma la ruta que recorren las UMM, y que por su cercanía con alguna Localidad Subsede permite que la población de dichas localidades al desplazarse hasta las subseudes también reciban los servicios del Programa.

LOCALIDAD SEDE: Localidad en la que se ubica de forma administrativa la UMM del Programa, de acuerdo con la DGIS.

LOCALIDAD EN MULTI-RUTA: Localidad que recibe servicios de salud por más de una UMM del Programa.

LOCALIDAD SUBSEDE: Localidad visitada periódicamente por las UMM del Programa, para otorgar servicios de salud en horario de 8 horas *in situ*.

LOCALIDAD SUBSEDE ALTERNA: Localidad visitada en respuesta a situaciones de excepción derivadas de la imposibilidad de acudir a las localidades en ruta.

LOCALIDAD SUBSEDE DE MICRORREGIÓN: Localidad visitada por UMM-2 y UMM-3 a partir de la cual se reorganiza la atención de las localidades en cobertura.

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Personas que recibieron servicios de Atención Primaria a la Salud mediante una UMM.

POBLACIÓN OBJETIVO: Las personas de las Localidades Subsede y de las Localidades del Área de Influencia de las UMM.

POBLACIÓN VULNERABLE: Personas que por su edad, raza, sexo, condición económica, características físicas, circunstancia cultural o política, se encuentran en mayor riesgo de que sus derechos sean violentados

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

PROGRAMA o PFAM: Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.

PROSESA: Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

PROVEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA, HOSPITALARIA, PRE HOSPITALARIA Y URGENCIAS: Los CRUMS, SAMU y SES.

RISS: Redes Integradas de Servicios de Salud.

REGLAS: Las presentes Reglas de Operación del Programa.

REPSS: Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

SAMU: Sistema de Atención Médica de Urgencias.

SECRETARÍA: Secretaría de Salud.

SEGUNDA OPINIÓN: Es aquélla en la que un médico o grupo de médicos independientes de quien emitió el primer diagnóstico y plan de manejo, emiten una opinión sobre estos aspectos, con objeto de confirmar la prestación del servicio de salud o afín relacionado con la prevención, curación, rehabilitación, paliativa y gestión de los servicios de salud, entre otros. Esta consulta sólo será generada si el paciente o usuario lo solicitan.

SES: Servicios Estatales de Salud, comprende a las Secretarías de Salud y a los Organismos Públicos Descentralizados en las 32 entidades federativas.

SIDSS: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.

TELEMEDICINA: Uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para proporcionar servicios de atención y educación médica a distancia

TESOFE: La Tesorería de la Federación.

UNIDAD INOPERANTE: Establecimiento de salud que se encuentra fuera de servicio por daño funcional a su infraestructura.

UMM: Los vehículos automotores accesibles, con diferente Capacidad Resolutiva y acreditadas para prestar servicios de Atención Primaria a la Salud.

2.- Marco Jurídico y Programático

2.1.- Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- Ley de Planeación;
- Ley General de Salud;
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal;
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos;
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos;
- Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- Ley General de Víctimas;
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación;
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017;
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica;
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud;
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud;
- 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;

- 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, y
- Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicados el 22 de febrero del 2016 en el Diario Oficial de la Federación.

2.2.- Marco Programático

PND

El Programa se alinea directamente con la meta nacional México Incluyente del PND publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, en dicha meta se estableció el Objetivo 2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, del que se desprende la Estrategia 2.1.2 Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva conforme a su línea de acción Otorgar los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud.

Asimismo, se estableció el Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, del que, a su vez, se desprenden cinco estrategias cada una con diversas líneas de acción.

Se vincula con la Estrategia 2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, la cual contempla la línea de acción referente a garantizar el acceso y la Calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.

Asimismo, está estrechamente relacionado con la Estrategia 2.3.2 que busca hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud; dado que el Programa ofrece a su población objetivo ese conjunto de intervenciones.

Forma parte expresa de la Estrategia 2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, puesto que la misma prevé como una de sus líneas de acción la de fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.

El Programa forma parte de la Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de Calidad, la cual está enfocada, entre otros impactos, a implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.

También forma parte del objetivo 2.4 “Ampliar el acceso a la seguridad social”, Estrategia 2.4.1. “Proteger a la sociedad ante eventualidades que afecten el ejercicio pleno de sus derechos sociales”, la cual contempla entre sus líneas de acción la de apoyar a la población afectada por Emergencias u otras situaciones adversas, mediante la responsabilidad compartida entre la sociedad y el Estado.

PROSESA

El PROSESA, está vinculado a las Metas Nacionales del PND, en particular a la referente a un México Incluyente, para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, que vaya más allá del asistencialismo y que conecte el capital humano con las oportunidades que genera la economía, en el marco de una nueva productividad social, que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más amplia participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía.

El Programa interviene en la ejecución de los compromisos intersectoriales establecidos en el PROSESA. Por ello, se alinea con el Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo de los servicios de salud, Estrategias 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana independientemente de su condición social o laboral y 2.3. Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales, esta última conforme a sus líneas de acción. 2.3.6. Ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional, 2.3.7. Fortalecer la red de atención de telemedicina en regiones de alta marginación y dispersión poblacional y 2.3.8 Promover la implementación del modelo de atención pre hospitalaria para la homologación de la atención de emergencias en salud; así como con el Objetivo 3 Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida. Estrategia 3.2 Garantizar el control de emergencias en salud, desastres y de seguridad en salud; 3.2.2. Consolidar la organización y coordinación para la preparación y respuesta ante emergencias en salud y riesgos sanitarios, y 3.2.3. Fortalecer los mecanismos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes, reemergentes y las asociadas a desastres, 3.2.4 Fortalecer la capacitación y actualización del personal involucrado en la preparación y respuesta ante emergencias y riesgos sanitarios. 3.2.6 Promover las acciones intersectoriales para controlar emergencias y desastres y de seguridad en salud, así como con el Objetivo 4. Cerrar las

brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país. Estrategia. 4.3. Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad, Línea de Acción. 4.3.2. Fortalecer la red de atención primaria a la salud con énfasis en unidades móviles en salud.

Indicadores sectoriales a los que contribuirá el Programa:

El Programa contribuirá al indicador sectorial “Razón de mortalidad materna”, incluyendo es su Matriz de Indicadores de Resultados el indicador de “Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsabilidad del Programa”.

Contribución del Programa a las Metas Nacionales y Objetivos Sectoriales

Con esta función se contribuye de mejor forma para alcanzar el objetivo 2.3 del PND “Asegurar el acceso a los servicios de salud”, así como el objetivo 3 del PROSESA “Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con Calidad”.

El Programa, constituirá uno de los principales esfuerzos de la política de salud del Gobierno Federal para resolver las graves limitaciones de cobertura de servicios de salud que aún prevalecen en los municipios de menor índice de desarrollo humano, así como en los municipios y localidades de muy alta y alta marginación, dadas las condiciones de acceso geográfico, dispersión poblacional y tamaño de la población; que no tienen capacidad de acceder a la red de servicios de salud.

De esta manera la presente administración refrenda el compromiso social con los grupos altamente vulnerables, en tanto busca en la práctica, hacer efectivo el derecho a la protección a la salud de todos y todas las mexicanas y que se encuentra consagrado en el artículo 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Teniendo siempre como referente mejorar y mantener la salud de la población menos favorecida por las condiciones epidemiológicas y de mortalidad propias de sus regiones y comunidades, mediante Atención Primaria a la Salud y oferta de servicios del CAUSES acorde a la morbilidad que actualmente prevalece, buscando revertir los indicadores de mortalidad materna e infantil y de otros factores de riesgo que afectan de manera directa e indirectamente la salud de la población vulnerable.

2.3.- Elementos Estratégicos para la Operación del Programa

El Programa tiene dos componentes fundamentales: primero, ser una estrategia de Acercabilidad y segundo, fortalecer la RISS.

En tal sentido el Programa, representa un elemento estratégico para extender la atención del primer nivel, a las localidades que no cuentan con acceso a servicios de salud debido a su dispersión geográfica o por las características de su población; y se incluye en el Modelo de Atención Integral a la Salud establecido por la Federación.

2.3.1.- Plan Maestro de Infraestructura

El Plan Maestro de Infraestructura se actualiza permanentemente de acuerdo con las necesidades requeridas por las entidades federativas. Para garantizar la continuidad de la atención de la RISS y la inclusión de toda la población susceptible de afiliarse al SPSS, se ha acordado que las UMM se registren en el Plan Maestro de Infraestructura y cuando sean sustituidas por una unidad fija, la UMM deberá reubicarse en otra microrregión; la cual deberá ser incluida en el Plan Maestro de Infraestructura.

2.3.2.- Accesibilidad a la Red de Servicios de Salud

La RISS representa una innovación para la organización de la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, pues, a diferencia de la atención por niveles, en que cada uno de éstos constituyen un filtro o mecanismo de contención de la demanda, la RISS busca garantizar que los recursos financieros, materiales y tecnológicos, así como la información, no se mantengan estáticos sino que fluyan de manera continua asegurando la Calidad y oportunidad en el servicio.

En la RISS participan, por tanto, todo tipo de estrategias de atención, diverso personal auxiliar, técnico y profesional, así como establecimientos de atención ambulatoria y hospitalaria para otorgar el servicio, captar la necesidad de la persona y poner a su disposición los beneficios de la atención en un proceso continuo.

Como parte del fortalecimiento de la RISS, el Programa contempla la participación en la atención de Contingencias, mediante la operación del COPAC, que brinda apoyo temporal a personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénicos. Lo anterior demanda la coordinación interinstitucional con dependencias y entidades del Gobierno Federal y con los SES para la atención hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias que requiera la población afectada, lo cual estará sujeto a la su disponibilidad de recursos humanos y financieros.

El Programa fortalece la RISS mediante las UMM-3 con servicios de Telemedicina, a través de un enlace satelital compartido podrán ofrecer servicios de Interconsulta, segunda opinión, en la modalidad de atención médica a distancia apoyados en las soluciones que las tecnologías de la información y las telecomunicaciones ofrecen para mejorar el acceso a los servicios de salud de especialidad y alta especialidad.

En este contexto, el Programa constituye la puerta de entrada a la RISS para la población que habita en localidades cuyas características de ubicación geográfica o situación sociodemográfica les impide el acceso a los servicios de salud de manera integral.

3.- Orientación Estratégica del Programa

Se reconoce que los avances que se han logrado en el ámbito de la salud son resultado, en buena medida, de la continuidad, que los Gobiernos Federal y Estatal, han dado a políticas y programas de salud exitosos. Sin embargo, a pesar de los logros obtenidos, se requiere alcanzar el acceso efectivo a los servicios de salud, a través de la afiliación al SPSS de todos los mexicanos que hasta el día de hoy no cuentan con algún esquema de seguridad social, favorecer la portabilidad de los servicios de la salud, entre instituciones y, fundamentalmente, garantizar su acceso en las localidades de menor índice de desarrollo humano y alta y muy alta marginación, en las entidades federativas del país, así como vincular la atención hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias con los proveedores de dichos servicios, para atender a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico.

3.1.- Misión

La misión del Programa es ampliar la oferta de servicios de salud a las personas que habitan en localidades con menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para recibir atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y UMM, así como acciones de inversión para el fortalecimiento de las RISS que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basados en criterios de equidad, Calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutivez.

3.2.- Visión

Hacia el 2018 para las personas en situación de vulnerabilidad, la estrategia de Acercabilidad y accesibilidad a la oferta de la RISS, será a través de UMM acreditadas, para asegurar la Calidad y eficacia de los servicios que se prestan y contribuir de esta manera en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.

4.- Objetivos

4.1.- Objetivo General

Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, otorgando servicios de Atención Primaria a la Salud mediante UMM a la población que carece o tiene dificultad para acceder a los servicios de salud.

4.2.- Objetivos Específicos

- Proporcionar servicios de promoción, prevención, atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso o sin acceso a servicios de salud.
- Contar con UMM en operación, con equipamiento, dispositivos e instrumental completos conforme a la tipología de la unidad; y con equipos de salud itinerantes completos y capacitados.
- Proveer los servicios de salud a los beneficiarios del Programa con los seis Atributos de Calidad y con UMM acreditadas.
- Fortalecer la red de Atención Primaria a la Salud mejorando los procesos de referencia, seguimiento y contra referencia.
- Fortalecer el Programa a través de la adquisición de nuevas UMM o sustitución de unidades en operación.
- Contribuir a la superación de la pobreza multidimensional, en su dimensión de la falta de acceso a servicios de salud.
- Participar en la atención médica hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias, a Población Vulnerable, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, y a poblaciones establecidas en el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre en función de la disponibilidad de recursos.
- Contribuir en la modificación de los determinantes sociales de la salud que afectan a los individuos y su entorno a través de la participación organizada de la familia y la comunidad.
- Coordinar la atención hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias, a la Población Vulnerable, en riesgo o afectada por fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos.
- Fomentar la afiliación de la población beneficiaria del Programa al SPSS y de los niños menores de cinco años al Seguro Médico Siglo XXI.
- Fortalecer las RISS a través de acciones de inversión para el desarrollo de infraestructura y equipamiento en materia de salud (fija y móvil).

4.3.- Matriz de Indicadores del Programa

Los objetivos descritos se definieron con base en el Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores del Programa. Con ello, se da respuesta a los requerimientos normativos establecidos, se asegura la consistencia

entre las Reglas y las relaciones de causalidad que se establecen en la "lógica vertical" (lógica interna) de la Matriz del Marco Lógico. El esquema metodológico utilizado para la equivalencia, se representa en la Figura 1.

En este contexto, el objetivo general del Programa, está alineado con la Matriz de Indicadores del ejercicio presupuestario 2017, la cual en su Propósito refiere que, con la operación del Programa se pueda: "Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante la oferta de servicios de atención primaria a la salud por UMM".

Con la formulación de los objetivos específicos del Programa se logró la congruencia con los componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados, que refieren los bienes o servicios que el Programa proporcionará a la Población Objetivo.

Figura 1

Programa Fortalecimiento a la Atención Médica

Relación Lógica entre la Orientación Estratégica y el Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores



5.- Lineamientos

5.1.- Descripción

El Programa consiste en la organización y operación efectiva de equipos de salud itinerantes que brindan servicios de Atención Primaria a la Salud, sin discriminar por condiciones de género, edad, origen étnico, posición social, económica, capacidades diferentes o creencia religiosa; en UMM de diferente Capacidad Resolutiva, que son parte de la RISS conformada por los establecimientos de salud fijos y móviles.

El Programa articula recursos humanos capacitados, medios de transporte, Casas de Salud, recursos materiales (medicamentos, insumos, dispositivos médicos) así como tecnologías de la información y comunicaciones que inciden en un espacio geográfico determinado, a través del establecimiento de rutas fijas que brindan servicios en materia de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica. Asimismo, con la ejecución del Programa se busca la continuidad de la atención a través de la referencia de pacientes a unidades médicas de mayor Capacidad Resolutiva de la RISS.

5.1.- Modalidades de atención

El Programa ofrece sus servicios en las modalidades de atención siguientes:

- Ampliación de Cobertura: Se realiza mediante equipos de salud itinerantes que atienden a personas que no cuentan con acceso a servicios de salud fijos. Las UMM recorren rutas definidas bajo un calendario mensual de visitas y ofertan una cartera de servicios de salud; y se podrán apoyar en Casas de Salud y de medio camino para pernoctar y reabastecerse de insumos.
- Ampliación Funcional de la Oferta de Servicios de Salud: Consiste en fortalecer la Capacidad Resolutiva para intervenciones de especialidad o subespecialidad médica, mediante:
 - a) Otorgamiento de servicios de odontología.
 - b) Diagnóstico oportuno e identificación de patologías que requieren atención con mayor Capacidad Resolutiva, para la referencia y seguimiento del paciente y contra referencia.

- c) Ofertar servicios de atención médica a distancia a través de las UMM que cuentan con equipamiento y capacidad de enlazarse a una red satelital.
- La Secretaría de Salud, por conducto de la DGPLADES, podrá convenir con las entidades federativas la implementación de nuevas modalidades para la ejecución del Programa, que en su caso, considere la realización de acciones de inversión para el desarrollo de infraestructura y equipamiento en materia de salud (fija y móvil) para el fortalecimiento de la RISS a fin de mejorar la calidad de la atención médica, siempre que se cumpla con los requisitos siguientes:
 - Contar con los estudios de microrregiones realizados por la DGPLADES que justifiquen la necesidad de la nueva modalidad;
 - Que la Entidad cuente con la especialidad de medicina familiar y el nuevo esquema de Servicio Social que se requieran para la operación de la nueva modalidad;
 - Se cuente con una Contraloría Social activa en la microrregión.
 - Participación en Contingencias: El Programa participará en los siguientes dos supuestos:
 - a) Atención médica: En función de la disponibilidad de recursos, participar con acciones de promoción a la salud y prevención de la enfermedad, atención médica y odontológica de las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico.
 - b) Participar en la coordinación de la atención médica pre-hospitalaria, hospitalaria y de urgencias, a las personas vulnerables por que se encuentren en riesgo o afectados por agentes perturbadores naturales o antropogénicos.

5.1.1.- Características de los servicios de salud provistos por el Programa

- Gratuidad en el servicio;
- Acercabilidad;
- Efectivo;
- Eficiente;
- Accesible;
- Aceptable/centrado en el paciente;
- Equitativo;
- Seguro;
- Continuidad en la atención integral;
- Participación y corresponsabilidad ciudadana;
- Incorporación de establecimientos de salud de las nuevas modalidades de atención, que cuente con la participación de las comunidades;
- Conexión efectiva con la RISS, y
- Atención a población vulnerable, en riesgo o afectada por agentes perturbadores.

5.2.- Cobertura

El Programa tiene cobertura nacional y ofrece de forma regular y prioritaria servicios de salud a personas en localidades geográficamente dispersas, de alta y muy alta marginación y sin servicios de salud; dichas localidades están ubicadas en municipios con menor índice de desarrollo humano y municipios con población predominantemente indígena.

En caso de Emergencias o Desastres causados por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, el Programa activa su modalidad de atención de Emergencias y Desastres, a través del COPAC, para brindar apoyo a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas, con servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad, atención médica y odontológica.

5.3.- Población del Programa

5.3.1.- Población Potencial

Se define como el número de personas que carecen de acceso a los servicios de salud y que viven en comunidades de menos de 2,500 habitantes.*

*Fuente: Análisis de la DGPLADES/DGED y de las estimaciones del CONEVAL con base en el Módulo de Condiciones Socioeconómicas- Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2014.

5.3.2.- Población Objetivo

Se define como las personas de las Localidades Subsede y de LAI de las UMM; y a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico.

5.3.3.- Población Beneficiaria

Se define como las personas que recibieron servicios de Atención Primaria a la Salud mediante una UMM.

5.4.- Criterios de Inclusión para las rutas fijas

- Localidades que no tienen cobertura efectiva de servicios de salud, o
- Localidades que por su ubicación geográfica y dispersión poblacional no cuentan con servicios de salud, o
- Localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo al "Índice de marginación por localidad 2010", o
- Localidades en municipios de menor índice de desarrollo humano, de acuerdo con los registros del Consejo Nacional de Población, o
- Localidades de los municipios indígenas comprendidos entre los más pobres del país.

5.5.- Focalización

El Programa focalizará su atención en localidades que no tienen cobertura efectiva de servicios de salud por su ubicación geográfica y dispersión poblacional; adicionalmente a esta condición se tomará en cuenta la situación de alta y muy alta marginación que guarden las localidades de acuerdo al "Índice de marginación por localidad 2010" y a la ubicación de dichas localidades en municipios con bajo índice de desarrollo humano, de acuerdo con los registros del Consejo Nacional de Población, así como las localidades de los municipios indígenas comprendidos entre los más pobres del país.

En caso de Contingencia por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, el Programa activa su modalidad de atención de Emergencias y Desastres, a través del COPAC, para brindar apoyo a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas, con servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad, atención odontológica, médica, hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias mediante la coordinación con los proveedores de servicios, de acuerdo con los criterios definidos por la DGPLADES para estos casos, y coadyuvará con otras dependencias en el marco de la participación del Programa en el Sistema Nacional de Protección Civil.

Conforme a la vertiente de atención de Emergencias y Desastres, los servicios que brinden las UMM, podrán ser complementarios a los prestados en los establecimientos de salud con menor Capacidad Resolutiva; así como en apoyo a establecimientos de salud inoperantes.

5.6.- Servicios que se otorgan

La cartera de servicios de atención médica que otorga el Programa es de 162 intervenciones.

Adicionalmente, se consideran las intervenciones que se prestarán en la modalidad de Ampliación Funcional de la Oferta de Servicios de Salud, a través de los servicios de Telemedicina. Estas intervenciones forman parte del CAUSES 2016.

Los servicios que otorga el Programa forman parte de los seis conglomerados de intervenciones que tiene el CAUSES. Cabe señalar que el otorgamiento de las intervenciones de salud estará determinado por la Capacidad Resolutiva de las UMM y que habrá de buscarse, mediante la referencia a otros niveles de atención, el acceso al total de las intervenciones del CAUSES.

Las intervenciones se describen por conglomerado y se pueden consultar de manera detallada en el Anexo 1.- CAUSES 2016, de estas Reglas; y se proporcionan en congruencia con la capacidad instalada de

las UMM, considerando siempre la oportunidad y seguridad en la atención efectiva del paciente, como parte de la RISS.

- Intervenciones de Salud Pública: Corresponden a las acciones de prevención y promoción de la salud; se considera la aplicación de vacunas dirigidas a los diferentes grupos etarios por tipo de población y grupos de riesgo, como las mujeres embarazadas, adultos mayores y población con diagnóstico de enfermedad crónica no controlada; y las acciones específicas para la detección oportuna de enfermedades, mencionadas en el paquete básico garantizado de salud de acuerdo con la línea de vida.
- Intervenciones de atención de medicina general/familiar y especialidad: Se incorporan esquemas de tratamiento, en respuesta a alertas sanitarias, padecimientos infecciosos, crónico degenerativos entre otros. Así mismo, la detección precoz de patologías que por su complejidad se referirán a otro nivel de atención para su resolución.
- Intervenciones de Odontología: Están dirigidas a todas las edades y tienen como objetivo, favorecer la formación de hábitos de higiene, la prevención de enfermedades dentales y cuando exista la patología bucal, su oportuna atención odontológica.
- Intervenciones en Urgencias: Están orientadas a la atención oportuna de patologías que ponen en riesgo la vida del beneficiario o la función de alguno de sus órganos; se busca la estabilización, el diagnóstico y manejo terapéutico cuando sea posible, y su canalización a servicios de hospitalización o cirugía.
- Intervenciones de Cirugía General: Se incluyen intervenciones que por el estado clínico del paciente no pongan en riesgo su vida, entendiéndose que sólo se refiere al diagnóstico por el médico especialista a través del enlace satelital entre la UMM y el hospital sede para realizar Interconsulta y referir al paciente con oportunidad para su atención.

El Programa garantizará que el equipo itinerante de salud esté capacitado y sensibilizado para otorgar la cartera de servicios que ofrece el CAUSES, en un marco de igualdad, respeto y compromiso para la Población Objetivo del Programa. De la misma manera, el personal estará en condiciones de brindar atención médica a víctimas de delitos y, de acuerdo a su valoración, las referirá a otros niveles de atención. Asimismo, fortalecerá la capacitación y actualización del personal involucrado en la preparación y respuesta ante Emergencias y Desastres.

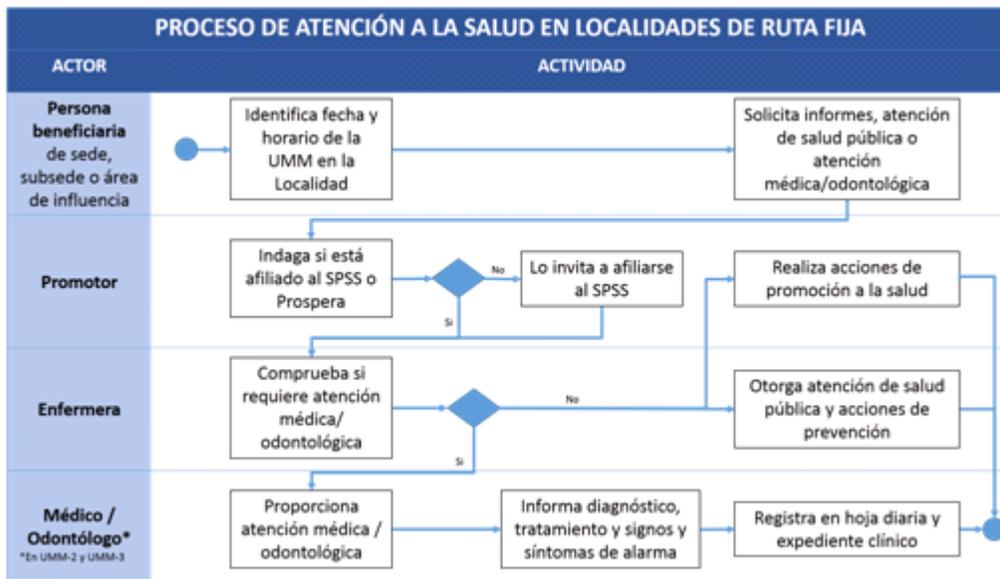
5.7.- Beneficiarios

Todos los habitantes de las localidades con cobertura del Programa podrán recibir los servicios de atención a la salud que otorgan las UMM, sin importar su condición de género, edad, origen étnico, posición social, económica, discapacidad o creencia religiosa.

Aunque la condición de afiliado al SPSS no es un requisito para recibir los servicios del Programa, es obligación del equipo de salud fomentar la afiliación de las personas que aún no lo estén y que no sean derechohabientes de la seguridad social.

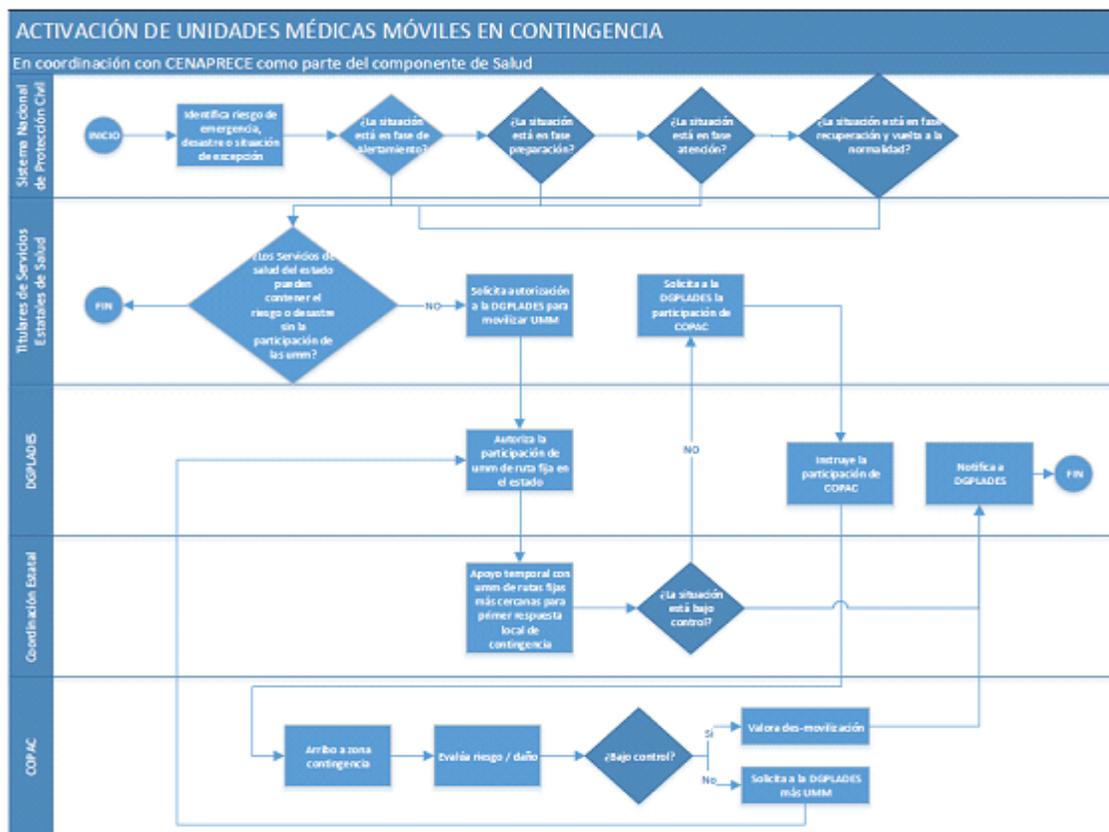
En la Figura 2 el Proceso de Atención a la Salud para habitantes de localidades en Ruta, se describe el proceso de atención otorgado a los habitantes de una localidad en la modalidad de Ampliación de Cobertura.

Figura 2



En caso de Contingencia causada por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, son beneficiarios del Programa las personas que recibieron servicios de salud a través del COPAC, como se plasma en la figura 3.

Figura 3



5.8.- Derechos y Obligaciones

5.8.1.- Derechos

Los Beneficiarios del Programa tienen derecho a:

- Recibir gratuitamente las intervenciones contempladas en el CAUSES;
- Recibir atención médica adecuada;
- Recibir servicios de salud efectivos, seguros, sensibles a la diversidad cultural, con pleno respeto de las prácticas culturales de la comunidad, que respondan a sus expectativas;
- Recibir información precisa, clara, oportuna y veraz, sobre la atención de su salud y riesgos de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se les indiquen o apliquen, así como la orientación necesaria acerca de alternativas de tratamiento;
- Decidir libremente sobre tu atención.
- Otorgar o no su consentimiento informado para recibir tratamientos o procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y/o quirúrgicos;
- Solicitar una Segunda Opinión, emitida por personal médico del Sistema Nacional de Salud, acerca del diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud;
- Contar con un expediente clínico;
- Recibir los medicamentos necesarios y acordes a la atención médica ofertados en la Cartera de Servicios de Salud del Programa;
- Recibir la atención médica integral y ser tratado con dignidad, respeto y confidencialidad;
- Tener un acceso equitativo a la atención;
- Ser referido a establecimientos de atención médica con mayor Capacidad Resolutiva cuando así lo requiera su estado de salud;
- Recibir información sobre mecanismos de acceso y obtención de servicios de atención médica en los establecimientos que para tal efecto se designen;
- Recibir los servicios que brindan las UMM, de acuerdo con la calendarización establecida en cada entidad federativa;
- Presentar quejas por falta o inadecuada prestación de los servicios, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas;
- Recibir la Cartilla de Salud que les corresponda, de acuerdo con su edad y sexo, y
- Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública.

5.8.2.- Obligaciones

Son obligaciones de los Beneficiarios del Programa:

- Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades;
- Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud;
- Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;
- Cumplir con las recomendaciones, prescripciones, tratamientos o procedimientos generales a los que haya aceptado someterse;
- Llevar a la práctica las recomendaciones emitidas por el equipo de salud itinerante y el auxiliar de la salud;
- Ejercer la corresponsabilidad en el autocuidado de su salud;
- Dar un trato respetuoso al equipo de salud itinerante de las UMM, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;
- Hacer uso responsable de los servicios de salud;
- Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica;
- Asistir a las actividades de capacitación para el autocuidado de la salud;
- Participar activamente en la identificación de causas y soluciones a los problemas de salud de su comunidad, y
- Presentar la Cartilla Nacional de Salud correspondiente, al momento de solicitar atención médica.

5.9.- Clasificaciones de las UMM y servicios que otorgan

Unidad Médica Móvil 0 (UMM-0). Son establecimientos de salud móviles accesibles que ofrecen servicios de promoción a la salud, prevención de enfermedades y atención médica en Casas de Salud de las localidades que conforman sus rutas o en espacios habilitados para ello; cuentan con medicamentos e insumos esenciales para proporcionar dichos servicios y están conformadas por un médico general, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente. Cuentan con equipos portátiles auxiliares de diagnóstico en

sangre y orina; medicamentos, material de curación, instrumental para cirugía menor y toma de muestras para cáncer cérvico-uterino.

Unidad Médica Móvil 1 (UMM-1). Son establecimientos de salud móviles accesibles con un consultorio de medicina general, que ofrecen servicios de promoción a la salud, prevención de enfermedades y atención médica y están conformadas por un médico general, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente. Adicional al equipamiento de la UMM-0, cuentan con electrocardiograma, y Equipamiento para el Consultorio de Medicina General.

Unidad Médica Móvil 2 (UMM-2). Son establecimientos de salud móviles, accesibles con consultorio de medicina general y un consultorio dental, que ofrecen servicios de promoción a la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica; están conformadas por un médico general, un odontólogo, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente. Adicional al equipamiento de la UMM-1, cuentan con equipamiento para el consultorio de estomatología.

Unidad Médica Móvil 3 (UMM-3). Son establecimientos de salud móviles, accesibles con consultorio de medicina general y un consultorio dental, que ofrecen servicios de promoción a la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica; están conformadas por un médico general, un odontólogo, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente. Adicional al equipamiento de la UMM-2, cuentan con ultrasonido y equipamiento para enlace satelital y equipo de video-conferencia de Telemedicina.

Conforme a las necesidades de atención de la población y a la disponibilidad presupuestaria, se podrán incorporar otro tipo de UMM con características y funciones específicas.

5.10.- Participantes

5.10.1.- Instancia Normativa

El Programa es una estrategia federal cuya rectoría es responsabilidad de la Secretaría, por lo tanto, ésta determina la normativa para su operación, misma que debe ser observada por las unidades administrativas de dicha Dependencia del Ejecutivo Federal que intervienen en el Programa y por los SES.

5.10.1.1.- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS)

La SIDSS es la responsable de desarrollar políticas y estrategias dirigidas a coordinar e integrar el Sistema Nacional de Salud, para fortalecer la prestación eficiente de servicios de Calidad, seguridad y eficacia de las instituciones de salud.

Corresponde a la SIDSS:

- Ejercer la rectoría del Programa;
- Encabezar la coordinación institucional con los SES, mediante la celebración de los instrumentos consensuales respectivos;
- Coordinarse con otras áreas de la Secretaría para potenciar los esfuerzos de atención a la salud que son dirigidos a la Población Beneficiaria del Programa;
- Coordinarse con otras instituciones para que, en el ámbito de su competencia, se creen mecanismos que favorezcan la prestación del servicio que dan las UMM en localidades y municipios sujetos a la cobertura de este Programa, y
- Coordinarse con las entidades federativas u otras Instituciones públicas o privadas, para que brinde la atención a la población que se ve afectada en casos de Emergencias.

5.10.1.2.- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)

La DGPLADES es la unidad administrativa de la Secretaría responsable de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de la Secretaría a través del cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad; coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, así como, desarrollar y proponer modelos de organización y operación de RISS, de conformidad con lo establecido en el artículo 25, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Corresponde a la DGPLADES:

- Difundir y dar seguimiento a las Reglas del Programa;
- Definir y actualizar los instrumentos de control y vigilancia del Programa, para promover la mejora continua de los procesos, a fin de cumplir con las metas y objetivos del mismo;
- Ser la unidad administrativa de la Secretaría responsable de dar seguimiento a la ejecución del Programa por parte de las entidades federativas;
- Ser la unidad administrativa responsable, en conjunto con la SIDSS, de suscribir los Convenios Específicos de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales entre el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría y las entidades federativas para la operación del Programa;

- Verificar que los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas para la operación del Programa, sean destinados únicamente para la realización del mismo, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia corresponda a otros órganos de control o fiscalización, conforme a lo establecido en las disposiciones jurídicas aplicables;
- Coordinar los procesos de vinculación inter e intrainstitucionales para favorecer la operación del Programa;
- Facilitar la información que soliciten las instancias evaluadoras externas del Programa;
- Participar en la definición de los mecanismos de financiamiento para asegurar la sustentabilidad del Programa;
- Establecer el Programa Anual de Trabajo del FAM para su observancia y cumplimiento por las entidades federativas, sus metas y seguimiento;
- Establecer, administrar y operar el COPAC con UMM para brindar atención médica preventiva, y coordinar con los prestadores de servicios, la atención médica, hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico, sujeta a la disponibilidad presupuestaria con que se cuente para tal efecto;
- Definir los procedimientos para la utilización temporal de las UMM, para la atención de las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico;
- Autorizar y coordinar que las UMM salgan temporalmente de sus rutas asignadas para brindar atención médica preventiva a personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico;
- Validar y autorizar las rutas de las UMM, propuestas por los Titulares de los SES, previa revisión y validación por parte de la Dirección de Planeación de los SES y del REPS;
- Vigilar el cumplimiento del mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo de las UMM, así como la correcta conservación de la UMM, instrumental y equipo médico;
- Proponer estrategias de coordinación con otras Unidades Administrativas en beneficio de la ejecución del Programa;
- Dar seguimiento a las acciones de coordinación que se establezcan con otras instituciones;
- Seleccionar al personal gerencial (Coordinadores y Supervisores) propuesto por los SES a partir del mecanismo de evaluación establecido;
- Designar al personal gerencial del COPAC de conformidad con los mecanismos de selección establecidos para el personal gerencial del Programa, y
- Determinar con la Entidad, en el convenio específico que al efecto se celebre, las nuevas modalidades de atención que se podrán desarrollar para la operación del Programa, previo cumplimiento de los requisitos previstos en el numeral 5.1 de las presentes Reglas.

5.10.1.3.- Otras Unidades Administrativas de la Secretaría

Conforme a las atribuciones que tienen establecidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, otras unidades administrativas de dicha Dependencia del Ejecutivo Federal podrán participar en el diseño y evaluación del Programa.

Se procurará que la SIDSS, por conducto de la DGPLADES, establezca mecanismos de coordinación con las otras unidades administrativas de la Secretaría que tengan relación con el Programa.

5.10.2.- Instancia Ejecutora

Los gobiernos de las entidades federativas, mediante la instancia que corresponda a los SES, serán en los términos que se estipulen en los Convenios, los responsables de garantizar la operación, ejecución, transparencia y rendición de cuentas oportuna del Programa, conforme a lo que se establece en estas Reglas y demás disposiciones jurídicas aplicables.

5.10.2.1.- Servicios Estatales de Salud

Los SES o equivalentes, son la instancia responsable de conducir la política de salud en las entidades federativas conforme a la normativa federal aplicable.

La participación que tienen las entidades federativas en el Programa se concreta mediante la suscripción de los Convenios respectivos; la intervención de todas y cada una de ellas es fundamental para la operación y cumplimiento de las metas y objetivos del Programa, así como para la constitución y fortalecimiento de la base social, mediante la participación de las redes sociales que apoyan su implementación.

Los Convenios del Programa se elaborarán conforme a los Anexos 3 A, 3 B y 3 C de las presentes Reglas, en los que se contemplan los aspectos relacionados con la administración, ejercicio, control, supervisión, transparencia y rendición de cuentas de los recursos presupuestarios federales transferidos para la operación de las UMM del Programa.

Los SES son responsables del Programa en su ámbito de competencia territorial y administrativa, a través de las Coordinaciones Estatales del Programa, quienes ejecutarán los lineamientos, coordinarán las principales actividades del Programa, y facilitarán la transparencia y rendición de cuentas.

Corresponde a los SES:

- Ser los responsables de la administración, el ejercicio y la debida comprobación de los recursos presupuestarios federales que se transfieren a la entidad federativa, para la operación del Programa, coordinándose para ello con la Secretaría de Finanzas Estatal o su equivalente;
- Garantizar la transparencia y rendición de cuentas a través de los informes y las comprobaciones, establecidos en las presentes Reglas, en los Convenios respectivos y en las demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables;
- Garantizar la dotación de medicamentos, material de curación e insumos para la operación del Programa conforme a los programas prioritarios;
- Resguardar los bienes adquiridos con recursos federales y entregados en comodato a la entidad federativa para la operación del Programa; así como, informar, por conducto del Coordinador Estatal del Programa, a la DGPLADES de manera inmediata cualquier siniestro ocurrido a los mismos o circunstancias que afecten significativamente su operación;
- Respetar la imagen institucional de las UMM;
- Utilizar las UMM exclusivamente, en las rutas establecidas en los Convenios, salvo en los casos determinados como Contingencia, previa autorización de la DGPLADES;
- Garantizar que los recursos otorgados sean utilizados exclusivamente para los fines del Programa, y conforme a lo estipulado en los Convenios que al efecto se celebren con las entidades federativas;
- Efectuar oportunamente, a través de las instancias correspondientes, las ministraciones para la ejecución del Programa;
- Recabar y vigilar que la documentación comprobatoria de las erogaciones y los registros contables correspondientes al Programa, se realicen conforme a lo establecido en la normativa aplicable;
- Garantizar que la entrega a la Secretaría por conducto de DGPLADES de los informes, reportes, formatos de certificación y demás elementos de comprobación del ejercicio del gasto del Programa, que se establezcan en estas Reglas, en el Convenio correspondiente y en las demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables, se realicen en tiempo y forma conforme a los Anexos 3 A y 3 B de estas Reglas;
- Proponer a la DGPLADES al personal gerencial y médicos operativos para el proceso de selección;
- Contratar los recursos humanos de las UMM, bajo los criterios establecidos y los perfiles determinados para cada uno de los puestos del Programa, tanto operativos como gerenciales;
- Realizar la supervisión y seguimiento del funcionamiento del Programa en conjunto con el Coordinador del mismo;
- Garantizar el cumplimiento de las obligaciones que correspondan al personal asignado al Programa;
- Proporcionar todos los apoyos y facilidades para el mejor desempeño del Programa en la entidad federativa;
- Proporcionar a la SIDSS, a través de la DGPLADES, cualquier información o documentación que ésta solicite, que tenga relación directa con la operación del Programa;
- Proporcionar, a solicitud de la DGPLADES, un informe sobre la infraestructura disponible y operante, plantillas de personal, así como insumos médicos con que se cuente;
- En caso de Emergencia, o Desastres derivados de agentes perturbadores naturales o antropogénicos, solicitar a la DGPLADES la autorización para movilizar UMM para la atención a la población vulnerable por Contingencias;
- En caso de Emergencia, o Desastres derivados de agentes perturbadores naturales o antropogénicos, solicitar a la DGPLADES apoyo temporal para unidades de salud inoperantes;
- Brindar el apoyo necesario al COPAC, en los casos en que se presenten daños o afectaciones debidos a agentes perturbadores naturales o antropogénicos, y
- Apoyarán la atención a la Contingencia a través de la red hospitalaria, con atención médica hospitalaria, prehospitalaria y de urgencias, utilizando, de ser necesario, mecanismos tales como los hospitales móviles.

5.10.2.2.- Régimen Estatal de Protección Social en Salud

La CNPSS, a través del REPSS o su equivalente, realizará de manera conjunta con la Coordinación Estatal del Programa las siguientes acciones:

- La definición de la estrategia estatal de difusión del SPSS en las localidades objetivo del Programa;

- La revisión y validación de las rutas programadas por el Coordinador Estatal del Programa;
- El establecimiento de mecanismos para la afiliación o reafiliación de las personas al SPSS y su difusión a la población objetivo del Programa;
- La instrumentación de criterios con el área competente de los SES para la compra de servicios de salud proporcionados por las UMM;
- El financiamiento a los SES por la prestación de servicios a la población atendida por el Programa, y
- La administración de los recursos financieros transferidos por la CNPSS, establecidos por el Titular del SES para la operación del Programa.

5.10.2.3.- Coordinación Estatal del Programa

La Coordinación Estatal del Programa es la responsable de ejecutar el Programa, vigilar que se lleve a cabo en apego a la normativa establecida, y gestionar los recursos necesarios para el cumplimiento de las metas y objetivos del Programa.

Corresponde a dicha Coordinación:

- Participar en la planeación, programación, presupuestación y seguimiento del ejercicio de los recursos y acciones del Programa con base en los lineamientos normativos establecidos en estas Reglas y los que con base en ellas determine la DGPLADES;
- Realizar el Programa Operativo Anual y presentarlo al REPSS para la obtención de los recursos financieros que garanticen el funcionamiento y prestación de servicios de las UMM;
- Vigilar la aplicación del marco normativo en los procesos de planeación y operación del Programa;
- Dar cumplimiento en el ámbito de sus atribuciones, a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017;
- Desarrollar el Programa Anual de Trabajo (PAT) conforme a los lineamientos que con base en las presentes Reglas determine la DGPLADES;
- Atender y dar seguimiento, en el ámbito de su competencia, a las auditorías y evaluaciones realizadas en su Entidad, producto de la operación y ejecución del Programa;
- Garantizar el cumplimiento de las obligaciones señaladas en el Convenio que se suscriba, tales como: entrega oportuna de certificados de gasto, estados de cuenta bancarios, reporte de rendimientos financieros y cierre presupuestario, indicadores de desempeño y demás previstos en dicho Convenio;
- Coordinar, dirigir y apoyar la operación y aplicación del marco normativo del Programa en los niveles jurisdiccional y operativo;
- Coordinar las acciones de vinculación con los titulares de las áreas de los SES para asegurar la operación efectiva del Programa;
- Generar los informes derivados de la planeación y ejecución del Programa a solicitud de la DGPLADES;
- Gestionar la reunión estatal de planeación de rutas del Programa;
- Desarrollar y coordinar la ejecución del Programa Anual de Capacitación (PAC) dirigido al personal gerencial y operativo, con las áreas correspondientes de los SES en el marco del PAT;
- Conducir la organización, control y supervisión del Programa, en el ámbito estatal y jurisdiccional con base en la normativa aplicable incluyendo las presentes Reglas;
- Llevar a cabo las actividades de supervisión previstas en el PAT, y enviar periódicamente a la DGPLADES las cédulas evaluadas, de conformidad al Programa de Supervisión;
- Realizar las acciones tendientes a la Acreditación de las UMM;
- Realizar y facilitar bajo la instrucción de la DGPLADES, visitas de asesoría, supervisión, verificación, seguimiento y control en otras entidades federativas;
- Promover la coordinación de actividades de supervisión, control y seguimiento del Programa, con las Jurisdicciones Sanitarias;
- Vigilar que el personal del Programa cumpla con las funciones para las cuales fue contratado, y
- Realizar todas aquellas acciones que sean requeridas por la DGPLADES para el cumplimiento del objetivo del Programa.

5.10.2.4.- Jurisdicción Sanitaria

Una Jurisdicción Sanitaria es una unidad técnico-administrativa con un área geográfica delimitada que cuenta con recursos y facultades para conducir la política de salud en su ámbito de competencia; las jurisdicciones sanitarias juegan un papel muy relevante debido a que son la entidad que está más próxima al sitio donde se otorgan los servicios de atención a la salud a la comunidad.

Las jurisdicciones sanitarias apoyarán la correcta aplicación de las acciones contempladas en el Programa y contribuirán en el marco de sus atribuciones a resolver los problemas de ejecución que se presenten respecto a la operación del Programa en su área de influencia.

Corresponde a la Jurisdicción Sanitaria:

- Designar al personal de la Jurisdicción Sanitaria, quien establecerá el enlace de la parte operativa con el Coordinador Estatal del Programa para la planeación y control de las UMM y equipos itinerantes de salud, y dar seguimiento a los procesos propios de la operación y para la entrega de información de la productividad registrada;
- Llevar a cabo las acciones de coordinación municipal y colaboración comunitaria para la gestión de apoyos necesarios para la operación de los equipos de salud itinerantes y de las UMM;
- Vigilar el cumplimiento de la programación mensual de las rutas, así como de la productividad establecida para cada una de ellas;
- Monitorear y controlar las operaciones de las UMM del Programa en su área de influencia y responsabilidad;
- Fomentar la capacitación, evaluación y retroalimentación hacia los equipos itinerantes;
- Participar en la elaboración de los reportes conforme la normativa establecida por la Secretaría en coordinación con el Coordinador Estatal del Programa y mantener una comunicación constante y permanente;
- Implementar los mecanismos o procedimientos de coordinación que se requieran para la operación del Programa;
- Vigilar la conformación y correcto funcionamiento de los Comités Locales de Salud, y
- En casos de Emergencias, derivadas de daño o riesgo por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, brindar el apoyo necesario a las UMM.

5.10.2.5.- Comité Local de Salud

Los Comités Locales de Salud son la instancia de participación comunitaria que auxilian directamente a los equipos de salud itinerantes para la prestación de los servicios de salud, los comités tienen la tarea de concertar apoyos logísticos para fortalecer la operación del Programa y participar en el desarrollo de las acciones de Atención Primaria a la Salud que ofrecen los equipos de salud itinerante, así como participar en la vigilancia de las acciones desarrolladas y con ello contribuir a la óptima operación del Programa.

Los Comités Locales de Salud son indispensables para el establecimiento de mecanismos de incorporación y participación social directa de los beneficiarios del Programa y en la ejecución de acciones de contraloría social.

Las Coordinaciones Estatales del Programa, promoverán y darán seguimiento a la constitución de Comités Locales de Salud en cada una de las Localidades Subsede de UMM del Programa.

El Comité Local de Salud se designará en asamblea por la comunidad, quien determinará su organización conforme a usos y costumbres; no obstante se propondrá que en su integración haya un presidente, un secretario y un vocal.

Son funciones del Comité Local de Salud:

- Apoyar a los equipos de salud itinerantes en reunir a las personas de su comunidad para que acudan en el horario programado a recibir los servicios de salud en las UMM;
- Propiciar espacios y medios de comunicación (reuniones vecinales, atención directa a beneficiarios, entre otros);
- Apoyar al Auxiliar Comunitario de Salud para el desarrollo de sus acciones en ausencia de los equipos de salud itinerantes de la UMM;
- Instrumentar los mecanismos de capacitación, atención y seguimiento de quejas y sugerencias de la comunidad con respecto a la prestación de servicios otorgados por los equipos de salud itinerantes de las UMM;
- Participar en el desarrollo de campañas de difusión de la Contraloría Social del Programa, utilizando los medios de comunicación local a su alcance;
- Participar en las reuniones de trabajo que sean convocados por los Supervisores y Coordinadores Estatales del Programa;
- Participar activamente con los Promotores de la Salud Polivalente para todas las acciones de promoción y prevención de la salud que se establezcan en su comunidad, y
- Las que establezca la Dirección General de Promoción de la Salud.

5.10.2.6.- Auxiliar Comunitario de Salud

Un Auxiliar Comunitario de Salud es un miembro de la comunidad, que tiene la responsabilidad de promover y cuidar la salud de las personas, las familias y el ambiente en el que viven.

Es elegido por la comunidad en una asamblea en la que están presentes el equipo de salud, el comité y la autoridad de la localidad; las funciones que realiza son voluntarias y gratuitas a favor de la salud de su comunidad.

Las principales funciones del Auxiliar Comunitario de Salud son:

- Promover los servicios de salud del Programa y convocar a la población durante las visitas;
- Apoyar con las acciones de prevención, promoción y atención médica en coordinación con el equipo de salud;
- Participar en la referencia de los pacientes que requieran atención a los establecimientos de salud;
- Realizar acciones para la detección de riesgos, levantamiento de censos y registro de actividades;
- Atender problemas básicos de salud en los periodos de ausencia de las UMM, y
- Participar en la capacitación que el equipo de salud le programe para su mejor desempeño.

6.- Operación

6.1.- Proceso de Inclusión de Localidades en el Programa

Las localidades que recibirán los servicios que otorga el Programa tendrán que cumplir con las características señaladas en el apartado 5.5.- Focalización de las presentes Reglas.

Con el propósito de hacer eficiente la planeación para la prestación de los servicios y considerando la dispersión de la Población Objetivo, las localidades por atender deberán conformar una ruta fija de una UMM.

6.2.- Rutas fijas de UMM del Programa

Las rutas de las UMM constituyen el acuerdo institucional de las áreas responsables de la planeación y operación de las UMM del primer nivel de atención en las entidades federativas; las UMM son la respuesta técnica efectiva para la entrega de la oferta de servicios de salud en las microrregiones asignadas bajo su responsabilidad.

A partir de la minuta de acuerdos derivada de la Reunión Estatal de Planeación de Rutas, en que se determina la presentación de propuestas de nuevas rutas o modificación de las existentes en operación, así como la identificación de Localidades Subsedes Alternas y Subsede de Microrregión para los casos de excepción derivados de la imposibilidad de cubrir las localidades en ruta para ser validadas por la DGPLADES, las Coordinaciones Estatales del Programa deben integrar el Formato de Planeación de Rutas con el análisis de las características socioeconómicas, epidemiológicas y de salud de la microrregión en que se plantean éstas, definido por la DGPLADES.

Éstos son elementos estratégicos para la planeación de rutas del Programa y la definición de los recursos humanos, materiales, financieros que se requieren para la organización, instrumentación y operación del Programa en las localidades objetivo.

Se entiende por Ruta Fija del Programa al conjunto de Localidades Subsede y LAI programadas para recibir servicios de salud de una UMM determinada; las rutas de las UMM pueden estar conformadas por localidades en más de un municipio, jurisdicción sanitaria y entidad federativa, para el uso eficiente de los recursos disponibles.

Preferentemente las rutas fijas estarán conformadas por un conjunto de 7 a 15 Localidades Subsede o 1,500 personas; podrá haber rutas fijas con un número menor de Localidades Subsede o Población Objetivo en cobertura que incluye a las personas en LAI, si las UMM del Programa son la única alternativa de disponer de servicios de salud y existe imposibilidad física de incrementar el número de localidades en ruta.

6.2.1.- Validación de las rutas de las UMM

Los SES presentarán a la DGPLADES, para su revisión y, en su caso, validación, las propuestas de rutas de las UMM. La DGPLADES analizará y verificará que las rutas cumplan con los criterios de inclusión. En caso de que las rutas no cumplan con lo establecido en el presente numeral, la DGPLADES notificará la negativa de validación a los SES y les dará un plazo de 30 días hábiles para que corrijan, modifiquen o elaboren una nueva propuesta y pueda ser validada por la DGPLADES (Anexo 2).

Después de que la DGPLADES valide el Formato de Planeación de Rutas, la Coordinación Estatal del Programa debe integrar el Anexo 6 de Trabajo el cual deberá estar validado por el Director de Planeación de los SES y por el Director del REPSS, para poder proceder a incorporarlas como Anexo 6 del Convenio.

Para evitar duplicidad en la atención y en la asignación de recursos, los SES no podrán proponer rutas que contengan localidades de responsabilidad del IMSS-Prospera.

6.2.2.- Operación de las UMM en rutas fijas

Los equipos de salud itinerante de las UMM trabajarán 20 días por 10 de descanso, conforme a la ruta mensual programada. Sin embargo, las Coordinaciones Estatales del Programa podrán modificar la distribución de los días de atención, de acuerdo a las necesidades operativas, previa autorización de la DGPLADES; siempre y cuando laboren 20 días al mes.

Cada Localidad Subsede deberá ser atendida al menos dos veces al mes por las UMM, a excepción de las rutas que tienen más de 10 Localidades Subsede, las cuales se atenderán una vez al mes.

La permanencia de la UMM será por un día en cada Localidad Subsede, cumpliendo horario de 8 horas, a partir del momento en que llega a la Localidad Subsede. En el caso de Localidades Subsede sin LAI y una población menor a 50 personas, quedará a criterio de la Coordinación Estatal del Programa que el equipo de salud itinerante no cubra el horario de 8 horas, para poder atender a más de una Localidad Subsede un mismo día, previa notificación oficial a la DGPLADES.

Se deberán identificar las Casas de Salud o las sedes de medio camino para acortar tiempos de desplazamiento a las localidades más alejadas en donde podrán concentrarse en condiciones seguras, expedientes clínicos, medicamentos e insumos para reabastecerse.

6.3.- Rutas de Telemedicina de UMM

Se entiende por ruta de Telemedicina del Programa, al conjunto de Localidades Subsede como punto de concentración de pacientes referidos por unidades del primer nivel de atención para confirmación diagnóstica de las especialidades básicas a través de la UMM especializada, mediante el uso de las telecomunicaciones. La cobertura de estas unidades se regionaliza por los SES, en razón del número de UMM disponibles, así como de las unidades médicas fijas a las cuales brindará el apoyo de la especialidad médica, para el desarrollo y fortalecimiento de la atención a la salud.

Para la planeación de estas rutas del Programa, es necesario analizar las características geográficas y de vías de comunicación que garanticen el acceso de las unidades de Telemedicina.

Se deben atender las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la ubicación geográfica de la localidad como punto de concentración?, ¿Cómo están los caminos de acceso durante temporada de secas y temporada de lluvias?, ¿Croquis de cada una de las Localidades Subsede?, ¿Qué UMM brindarán el apoyo de la consulta de Telemedicina?, ¿A cuáles unidades médicas de atención fija de la RISS brindará el apoyo de la consulta de Telemedicina?, ¿Cuáles unidades hospitalarias proporcionarán la consulta de especialidad médica a través de Telemedicina? y ¿Cuál es la productividad mensual estimada?.

La UMM de Telemedicina es una unidad de reforzamiento al primer nivel de atención y estará conformada por el número necesario de subsedes, que garantice el apoyo de la consulta de especialidad médica a las UMM y unidades médicas fijas y móviles en cobertura.

Cada Localidad Subsede deberá ser visitada al menos una vez al mes por una UMM-3.

La permanencia de las UMM-3 en las localidades establecidas será de al menos un día, cumpliendo el horario establecido, en que deberá considerarse la disponibilidad del servicio de Telemedicina.

Las UMM-3 equipadas con características especiales para la oferta de servicios diagnósticos o de atención médica especializada ambulatoria, que reforzarán la capacidad de oferta de servicios en la RISS, en tanto no operen en esta modalidad, deberán cubrir localidades en ruta fija o multi-ruta.

6.4.- Operación de las UMM en Multi-ruta

La atención de localidades en Multi-ruta se refiere a localidades que reciben servicios de salud por más de una unidad de servicios de salud; la atención de localidades en Multi-ruta corresponde únicamente a las UMM-2 y UMM-3 bajo las siguientes condiciones:

- Las UMM-2 podrán tener como parte de su ruta a una o más localidades de responsabilidad de alguna UMM o establecimiento de salud fijo de menor Capacidad Resolutiva; actuando en fortalecimiento de la oferta de servicios de salud disponible en una microrregión determinada.

- Las UMM-3 podrán tener como parte de su ruta a una o más localidades de responsabilidad de alguna UMM o establecimiento de salud fijo de menor Capacidad Resolutiva; actuando en fortalecimiento de la oferta de servicios de salud disponible en una microrregión determinada.

Sólo las UMM-3 podrán conformar rutas completas en la modalidad de Multi-ruta y podrán alternar la atención de rutas fijas con la atención de Multi-ruta en tanto no existan las condiciones para operar plenamente la Telemedicina en la microrregión de su responsabilidad.

6.5.- UMM en situación de Contingencia

Podrán destinarse recursos humanos y financieros con cargo al Programa para apoyar en la atención médica preventiva, hospitalaria, pre-hospitalaria y de urgencias, pudiendo incluir, en función de las circunstancias, el uso de hospitales móviles de conformidad con el modelo de Sistemas de Atención Médicas de Urgencias. El COPAC será responsable de coordinar dichas acciones.

Las vertientes operativas del COPAC están en función de:

1. Atención de Emergencias y Desastres: Participar en la coordinación para la atención a personas en riesgo o afectadas por agentes perturbadores naturales o antropogénicos.

- Atención en unidades inoperantes: Brindar atención a personas cuyo establecimiento de salud fijo se encuentra temporalmente inoperante por daño funcional a su infraestructura.

6.5.1.- Recursos del COPAC

Para atender la operación de ambas vertientes, el COPAC dispone de recursos humanos capacitados y certificados (por los organismos nacionales o internacionales que cuenten con la competencia probada en la materia), tales como médicos, odontólogos, enfermeras, promotores polivalentes, y soportes administrativos; además.

Para efectos de lo anterior, conforme a la disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación del Programa, la Secretaría, previa autorización por escrito que otorgue el titular de la DGPLADES, podrá aportar recursos para cubrir, entre otras erogaciones, las comprendidas en los capítulos de gasto siguientes:

- 2000 Materiales y Suministros (2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales, 2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores).
- 3000 Servicios Generales (3100 Servicios básicos, 3200 Servicios de arrendamiento, 3300 Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios, 3400 Servicios financieros bancarios y comerciales, 3500 Servicios de Instalación, reparación, mantenimiento y conservación).

Conforme a la disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación del Programa, otros gastos podrán quedar a cargo de la entidad federativa.

Asimismo, la DGPLADES, con sujeción a la disponibilidad presupuestaria con la que cuente para tal fin, autorizará el presupuesto para la operación del COPAC.

6.5.2.- Funciones del COPAC

La participación y movilización de los recursos del Programa a través del COPAC, en la atención de Emergencias y Desastres será establecida en coordinación con los SES, así como con CENAPRECE, COFEPRIS y DGE en el marco del Sistema Nacional de Protección Civil.

Dicha participación tendrá como finalidad, salvaguardar en todo momento la vida, integridad y salud del personal de salud y de la población, así como sus bienes; la infraestructura, la planta productiva y el medio ambiente; y podrá ser: antes, durante y después de la ocurrencia de algún agente perturbador.

- Fase de preparación (antes): Antes de que se materialice el daño, el COPAC realiza la vigilancia, seguimiento y supervisión de los medios de alertamiento; y prepara las UMM con insumos, materiales, y recursos financieros suficientes. Asimismo, gestiona la movilización de las UMM a las zonas en riesgo, formando parte de los Comités para la Seguridad en Salud, y los Comités en el marco del Sistema Nacional de Protección Civil para el despliegue conjunto de acciones.
- Fase de atención (durante): Despliegue de UMM a los lugares afectados para brindar servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad, atención médica y odontológica a las personas afectadas.
- Fase de recuperación y vuelta a la normalidad (después): Realización del EDAN EN SALUD, en coordinación con el Sistema Nacional de Protección Civil; delimitando las áreas afectadas, focalizando y priorizando los apoyos en el seno de los Comités para la Seguridad en Salud y del propio Sistema Nacional de Protección Civil.

En cualquier fase, las UMM del PFAM de primera respuesta, serán las más cercanas geográficamente a la zona de riesgo o afectación, privilegiando a la población objetivo de su ruta fija siempre y cuando ésta se encuentre en la zona riesgo o afectación por Desastres o Emergencias. Al arribo de las UMM del COPAC, la UMM de ruta fija deberán atender las instrucciones logísticas de permanencia o desmovilización que determine el COPAC, en función de los acuerdos basados en el EDAN EN SALUD y derivados de los Comités para la Seguridad en Salud y de Protección Civil.

6.5.3.- Mecanismos de activación del COPAC

El COPAC movilizará sus UMM a las zonas de Emergencia, Desastre o situación de excepción que lo requieran previa solicitud por escrito del Titular del SES, o solicitudes de otras áreas de la Secretaría, unidades coordinadoras del Sistema Nacional de Protección Civil, y otras Dependencias de la Administración Pública Federal, dirigida al Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderá únicamente a la DGPLADES autorizar el desplazamiento de dichas UMM dependiendo de la disponibilidad presupuestaria con que se cuente.

La desmovilización del COPAC será determinada en el seno de los Comités para la Seguridad en Salud, y los Comités de Protección Civil según se requiera.

Adicionalmente, el COPAC permanecerá en mejora constante del personal en materia de acondicionamiento físico, psicológico y desarrollo de habilidades operativas, mediante la capacitación

constante, sujetándose en situaciones de emergencia o excepción a causa de desastres naturales, urgencias epidemiológicas y/o concentraciones masivas de población.

Asimismo, fortalecerá la educación para la prevención y contención de daños a la salud derivados de fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos, en las entidades federativas.

Las UMM que cubren rutas fijas podrán apoyar situaciones de Contingencia y brindar temporalmente atención médica preventiva en localidades que no estén en su zona de influencia como primer respuesta local; para esto los SES deberán solicitar autorización de la DGPLADES para que las UMM salgan de ruta y apoyen situaciones, lo que estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria con que se cuente

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.

6.6.- Criterios para la sustitución de UMM

De conformidad con la suficiencia presupuestaria se podrá proceder a la sustitución de UMM del Programa, las cuales deberán cumplir en su totalidad con los siguientes criterios:

- Que la UMM tenga más de 5 años de uso;
- Que la UMM cuente con plantilla de personal completo;
- Que la UMM conserve su fuente de financiamiento original, y
- Que la UMM tenga a su cargo la atención de localidades en ruta preexistente.

Asimismo, procederá la sustitución de UMM, sujeto a la disponibilidad presupuestaria con que se cuente, cuando la UMM haya sido siniestrada y declarada como pérdida total, para lo cual deberá enterarse a la TESOFE, el importe del recurso recibido como pago del seguro.

Cuando el vehículo se encuentre en mantenimiento no previsto (correctivo), será posible que el equipo de salud itinerante excepcionalmente cubra la ruta planeada mediante UMM estatales debidamente equipadas, previa notificación a la DGPLADES; y dejará constancia de su productividad en el Informe Gerencial en los apartados correspondientes.

6.7.- Logística previa a la operación de nuevas UMM del Programa

Las acciones que deberán de considerarse previamente a la instrumentación del Programa en nuevas rutas son:

- Gestionar la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES);
- Reconocimiento de las Localidades Subsede en ruta de cada UMM;
- Integración de las cédulas de micro diagnóstico por cada Localidad Subsede en ruta;
- Integrar la UMM a la red de UMM de la entidad federativa;
- Contar con la suficiencia presupuestaria para la operación;
- Identificar, adecuar, conservar, mantener y equipar las Casas de Salud de medio camino que correspondan;
- Contratar los recursos humanos necesarios para las nuevas UMM, financiadas por el Gobierno Federal bajo los criterios establecidos y los perfiles determinados por cada uno de los puestos del Programa;
- Brindar al nuevo personal la capacitación técnica sobre el manejo de los equipos médicos instalados en las UMM;
- Brindar al nuevo personal la capacitación operativa, en relación a las acciones del Programa;
- Realizar la adquisición y dotación de insumos y medicamentos, y
- Organizar e integrar los equipos de salud itinerantes por rutas del Programa.

6.8.- Proceso de alineación de UMM al Modelo del Programa

La alineación voluntaria de otras unidades móviles al modelo del Programa representa la aceptación de los SES de participar y sujetarse a lo establecido en las presentes Reglas.

Para llevar a cabo esto, los SES pondrán a consideración de la DGPLADES las unidades móviles a alinear, mediante la integración de las rutas en el Formato de Planeación de Rutas que comprende la programación operativa de atención de las localidades, para su revisión y en su caso validación.

La alineación de unidades móviles al Modelo del Programa se formalizará entre la DGPLADES y los SES mediante la validación de las rutas en el Formato de Planeación de Rutas.

Este proceso implica la conjunción de recursos humanos: comunitarios e institucionales; recursos materiales: vehículos, equipamiento médico, telecomunicaciones, insumos y medicamentos, dirigidos a acercar la RISS a la Población Objetivo del Programa.

Derivado de lo anterior, el Programa enfatiza la coordinación de acciones con las áreas rectoras de las unidades alineadas a fin de fortalecer la RISS, conforme al Modelo del Programa, que se establece en estas Reglas.

La supervisión y vigilancia de la operación de las UMM alineadas, corresponderá a los SES.

Las unidades móviles que pueden ser alineadas al Modelo del Programa son:

- Las adquiridas y equipadas por distintas fuentes de financiamiento y dotadas del recurso humano para su incorporación al Programa;
- Las que se les sustituyó el vehículo por una unidad móvil con equipo e instrumental médico, para garantizar y mejorar la prestación del servicio;
- Las que recibieron recursos financieros por parte del Programa, para su rehabilitación y así garantizar la continuidad del servicio, y
- Las alineadas por decisión de los SES.

6.9.- Recursos humanos

La Secretaría financiará la plantilla operativa (personal de enfermería, odontología y de promoción) y gerencial (Coordinadores y Supervisores) del Programa a través de los subsidios transferidos a las entidades federativas.

La incorporación del médico general al Programa en las entidades federativas, se realizará con el código funcional "Médico Residente para Trabajo Comunitario Itinerante", con una vigencia limitada, no mayor a un año y conforme al tabulador de becas establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El reclutamiento y selección del médico general es responsabilidad de cada Coordinador Estatal del Programa.

El trámite para la incorporación del médico general al Programa lo realizará la DGPLADES, ante la Dirección de Integración de Puestos y Servicios Personales de la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

La permanencia de dicho personal dependerá de la evaluación anual por parte del Coordinador Estatal del Programa considerando su productividad y desempeño dentro del Programa, previo acuerdo con la DGPLADES.

Para la reincorporación del Médico Residente para Trabajo Comunitario Itinerante al Programa, en cada entidad federativa deberán cumplir con los requisitos que para tal efecto establezca la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría y la DGPLADES.

6.9.1.- Criterios de reclutamiento y selección

Los candidatos para ocupar el puesto de Coordinador y Supervisor Estatal del Programa serán propuestos por los Titulares de los SES a la DGPLADES.

Para tal efecto, deberá enviar a la DGPLADES al menos tres candidatos del puesto a concursar, que cumplan con el perfil requerido en las presentes Reglas.

La DGPLADES determinará el proceso para evaluar los conocimientos y habilidades para dictaminar si es idóneo para ocupar el puesto, de conformidad con el numeral 6.9.2 de las presentes Reglas.

Las materias a evaluar serán: administración, planeación, salud pública, las Reglas; habilidades gerenciales de los candidatos (negociación, liderazgo y orientación a resultados); conocimiento de la regionalización operativa de los servicios de salud e instancias participantes.

En el caso del Coordinador del COPAC, éste se designará por la DGPLADES, quien emitirá el nombramiento correspondiente.

La DGPLADES notificará oficialmente los resultados de las evaluaciones al Titular de los SES;

En caso de no ser favorables los resultados de ningún candidato al puesto en particular, la DGPLADES solicitará una nueva terna de candidatos a ocupar el puesto.

El Titular de los SES deberá enviar en un plazo no mayor de 15 días naturales después de recibida la notificación, el nombramiento del "Coordinador del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica" de la entidad federativa, y/o del "Supervisor del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica" del mismo cuando así sea el caso.

La DGPLADES no reconocerá nombramiento de Coordinador o Supervisor sin haber cumplido el procedimiento antes descrito, o si el candidato seleccionado no obtuvo la mínima calificación global

aprobatoria definida como 70 puntos porcentuales, y por tanto no podrán destinarse recursos del Programa para el pago del salario.

6.9.2.- Perfil del personal

Coordinador Estatal

Requisitos:

- √ Titulado en área médica o administrativa;
- √ Formación complementaria en administración de servicios de salud, calidad en servicios de salud, epidemiología o salud pública;
- √ Experiencia en trabajo comunitario en salud, mínimo 3 años, de preferencia en el Programa como Supervisor Estatal;
- √ Conocimiento de la RISS de la entidad;
- √ Conocimientos de la normativa federal y estatal aplicable al puesto, y
- √ Disponibilidad de tiempo completo y para viajar.

Habilidades Gerenciales:

- √ Liderazgo;
- √ Trabajo en equipo, y
- √ Capacidad de gestión en recursos financieros, humanos y materiales.

Funciones:

- Apoyar al SES en el seguimiento, supervisión y comprobación del ejercicio de los recursos transferidos por la Federación para la operación del Programa e informes derivados del Convenio;
- Desarrollar el Programa Operativo Anual que dé respuesta a las necesidades para el funcionamiento y prestación de servicios de las UMM, tomando en cuenta las diferentes fuentes de financiamiento;
- Elaborar y presentar el PAT a la DGPLADES conforme a los lineamientos establecidos, para su autorización;
- Atender las observaciones y recomendaciones normativas emitidas por las autoridades competentes en relación al Programa;
- Gestionar con otras áreas de los SES la capacitación para los equipos de salud itinerantes, que den respuesta a los requerimientos mínimos establecidos por el Programa en el numeral 6.10 de las presentes Reglas;
- Organizar y conducir las sesiones y réplicas, conjuntamente con el Jefe estatal de Enseñanza, o autoridades de salud de la entidad federativa, de los cursos y actualizaciones como parte del PAC inmerso en el PAT;
- Coordinar y Administrar el Programa con base en los lineamientos normativos establecidos en estas Reglas y los que con base en las mismas, determine la DGPLADES.
- Cumplir en tiempo y forma con los requerimientos de información solicitados por la DGPLADES que comprenda la ejecución de los recursos transferidos al Programa, a través de las diversas fuentes de financiamiento, así como de cualquier informe derivado de las obligaciones estipuladas en los Anexos 3 A y 3 B de las presentes Reglas;
- Dar seguimiento y supervisión con los SES para el cumplimiento de la comprobación del ejercicio de los recursos transferidos por la Federación para la operación del Programa, así como desarrollar e implementar los mecanismos de control necesarios en el ámbito de su competencia para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de los Anexos 3A y 3B de las presentes Reglas;
- Gestionar al interior de la entidad federativa la entrega oportuna de los informes que se deriven como obligaciones (certificados de gasto, estados de cuenta bancarios, reporte de rendimientos financieros y cierre presupuestario, indicadores de desempeño) señaladas en el Convenio;
- Participar con las jurisdicciones sanitarias para la ejecución efectiva de Programas Federales que coinciden con el cumplimiento del objetivo del Programa;
- Promover la coordinación de actividades de supervisión, control y seguimiento del Programa, con las Jurisdicciones Sanitarias;
- Reportar a la DGPLADES, de acuerdo con los calendarios que establezca esta última, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, los avances del Programa en todas las etapas del proceso administrativo, así como los informes o reportes que de manera extraordinaria se señalen para dar seguimiento y evaluar la operación del Programa;
- Reportar a la DGPLADES, mediante el formato establecido, la productividad mensual de las UMM, de conformidad con el calendario establecido en el Manual autorizado por la DGPLADES;

- Integrar el formato de planeación de rutas conforme el análisis de regionalización establecido en el numeral 6.2, de las presentes Reglas y las conclusiones de la minuta de acuerdos sobre la operación del Programa, para su presentación a la DGPLADES;
- Presentar al REPSS las rutas definidas para las UMM para su validación, para efectos del pago de la cápita de las personas que recibirán la atención de las UMM;
- Elaborar el programa anual de supervisión estatal acerca de la operación del Programa, en coordinación con la DGPLADES;
- Apoyar a la DGPLADES en las acciones de seguimiento y supervisión del Programa que ésta determine;
- Ejecutar las acciones necesarias para asegurar el abasto completo de medicamentos e insumos asociados a las intervenciones del CAUSES definidas para el Programa;
- Resguardar y custodiar las UMM, los equipos médicos y tecnológicos del Programa y todos los bienes inherentes a la operación del mismo que hayan sido financiados con recursos de la Secretaría;
- Asegurar que las UMM cuenten con las pólizas de seguros vigentes que amparen la unidad, equipamiento y ocupantes;
- Gestionar, conducir y vigilar que se lleven a cabo puntualmente las acciones de conservación y mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo de las UMM, así como la correcta conservación de la unidad, instrumental y equipo médico de las mismas;
- Notificar de manera inmediata a la DGPLADES, cualquier siniestro ocurrido a los bienes adquiridos con recursos federales y entregados en comodato a la entidad federativa para la operación del Programa, así como cumplir bajo su estricta responsabilidad con los requisitos y plazos para hacer efectivo los seguros correspondientes;
- En situaciones de Contingencia, apegarse a las instrucciones para la movilización de UMM emitidas por la DGPLADES;
- Gestionar las acciones de difusión del Programa en la entidad federativa, y
- Participar en la afiliación y re afiliación de la Población Objetivo del Programa para su incorporación al SPSS con los REPSS; así como en el proceso de afiliación y re afiliación en la entidad federativa.

Supervisor Estatal

Requisitos:

- √ Titulado en área médica;
- √ Experiencia como personal operativo del Programa, mínimo un año;
- √ Conocimientos de la normativa federal y estatal aplicable al puesto, y
- √ Disponibilidad de tiempo completo y para viajar.

Habilidades:

- √ Negociación, y
- √ Trabajo en equipo.

Funciones:

- Participar en la programación operativa de las rutas establecidas de las UMM, verificar y documentar su cumplimiento;
- Supervisar que las UMM tengan de manera oportuna los medicamentos y otros insumos necesarios para su operación;
- Vigilar que el personal operativo del Programa cumpla con las funciones y horarios que tienen encomendadas y tengan los elementos necesarios para realizar sus funciones;
- Participar en los procesos de capacitación del personal operativo incluyendo el personal comunitario;
- Apoyar en la atención de las observaciones y recomendaciones normativas que reciben las jurisdicciones sanitarias y el personal operativo de las UMM;
- Participar en la constitución de los Comités Locales de Salud en las localidades objetivo del Programa, así como vigilar y dar cumplimiento al Programa de Contraloría Social;
- Vigilar que se lleven a cabo puntualmente las acciones de conservación y mantenimiento de las UMM;

- Implementar el programa de supervisión que determine la Coordinación del Programa en el Estado, e informar a la DGPLADES a través del Coordinador Estatal de sus resultados, así como del plan de mejora establecido;
- Apoyar a la DGPLADES en las acciones de seguimiento y supervisión del Programa que ésta determine;
- Apoyar a los Coordinadores Estatales en el seguimiento, supervisión y comprobación del ejercicio de los recursos transferidos por la Federación para la operación del Programa, y
- Participar en la elaboración del Programa Operativo Anual.

Médico, Odontólogo o Enfermera

Requisitos:

- ✓ Titulado;
- ✓ Conocimiento de la región y de la RISS, y
- ✓ Disponibilidad de tiempo completo y para viajar;

Funciones:

- Todas aquellas vinculadas a la prestación de servicios conforme su perfil profesional;
- Proponer la programación mensual de visitas de las UMM en la ruta;
- Participar en la capacitación técnica y normativa;
- Participar, coordinar y proporcionar los servicios de salud de acuerdo a la Cartera de Servicios de Salud definida, según las condiciones propias de la región;
- Elaborar reportes e informes sobre productividad;
- Requisar los expedientes de las personas atendidas, y
- Apoyar en la realización de procesos indirectos del Programa que inciden en la prestación de servicios de salud a la población objetivo; como es el control de inventarios de medicamentos en la unidad, control de expedientes y lo que le sean asignados por el Coordinador Estatal.

Promotor de la Salud

Requisitos:

- ✓ Certificado de educación media superior, o carrera técnica afín a Ciencias de la Salud;
- ✓ Disponibilidad de tiempo completo y para viajar;
- ✓ Conocimiento de la región, y
- ✓ Licencia de manejo vigente

Funciones:

- Visitar las localidades de acuerdo a la programación mensual autorizada;
- Promover la organización y participación comunitaria;
- Brindar información a la comunidad referente a la promoción a la salud, prevención de enfermedades y estilos de vida saludables, incluyendo el autocuidado;
- Desarrollar campañas de salud a nivel comunitario;
- Realizar censos nominales y cédulas de micro diagnóstico de salud;
- Participar en la referencia de los pacientes que requieran atención a las unidades de salud;
- Todas aquellas relacionadas con la educación, promoción a la salud y prevención de la enfermedad;
- Todas aquellas relacionadas con el cuidado del vehículo;
- Difundir a la población los servicios que presta la UMM, y
- Verificar las rutas de acceso.

6.10.- Capacitación

El Coordinador Estatal del Programa realizará el PAC, mismo que deberá estar incluido en el PAT, con base en las prioridades de salud, panorama epidemiológico, atención de Emergencias y Desastres, así como de conocimientos gerenciales. Prioritariamente deberá incluir los siguientes temas: Interculturalidad, Contraloría Social, Paquete Garantizado de Servicios de Salud, Salud Reproductiva, Combate de conato de incendios, Salud del niño y el adolescente, Promoción de la Salud, Vigilancia epidemiológica, Vacunación, Adicciones y Salud Bucal. Adicionalmente considerará los siguientes temas: Reglas de Operación, manejo del equipo médico instalado en la UMM, normas oficiales mexicanas en salud que sean aplicables, lectura crítica de guías de práctica clínica, mantenimiento vehicular, ultrasonografía, electrocardiografía, manejo de expediente clínico, entre otros.

El PAC deberá incluir el curso de inducción que se efectuará dos veces al año para el personal gerencial de nuevo ingreso, y estará a cargo de la DGPLADES. Asimismo el Coordinador Estatal deberá capacitar al personal operativo de nuevo ingreso impartiendo el correspondiente curso de inducción.

El Coordinador Estatal deberá enviar a la DGPLADES el reporte del seguimiento de su PAC conforme a los temas establecidos por la DGPLADES.

6.11.- Referencia, seguimiento y contra referencia de pacientes

La referencia, el seguimiento y la contra referencia de usuarios, son procesos necesarios para resolver los problemas de salud que se presentan en el primer contacto, y que garantizan la continuidad asistencial, para aquellos casos que requieren atención médica especializada, en establecimientos con mayor Capacidad Resolutiva, con los recursos y capacidades necesarias para incidir de manera positiva en la satisfacción del usuario, así como en la eficiencia y efectividad de los recursos.

El Programa incluye la referencia de pacientes a un nivel de atención con mayor Capacidad Resolutiva, previamente identificado en la RISS, cuando por sus necesidades de salud, requiera atención o intervenciones de mayor complejidad; asimismo, el seguimiento al paciente referido, para dar continuidad a la atención médica, y documentar el curso de su condición de salud hasta su mejoría o resolución.

Se debe ofrecer al usuario las condiciones que garanticen la mejor Calidad en su atención, de acuerdo a las necesidades de sus condiciones de salud.

Los SES y las jurisdicciones sanitarias deberán garantizar un adecuado y eficaz sistema de referencia y contra referencia de usuarios entre los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, móviles y fijos, que interactúen de manera flexible por medio de diversos sistemas organizacionales y de comunicación a través de los cuales deben fluir los usuarios en un proceso que asegure la continuidad de la atención.

6.12.- Afiliación de la población objetivo al SPSS

La CNPSS, promoverá de manera prioritaria la afiliación de las personas que habitan en las localidades atendidas por el Programa.

El Programa coadyuva en la afiliación de su Población Objetivo al SPSS; al respecto se tiene presente que la facultad de promover e incorporar beneficiarios al SPSS corresponde a los gobiernos de las entidades federativas a través de los REPSS.

Las UMM apoyarán a solicitud del REPSS en las actividades relativas a la promoción y afiliación al SPSS, siempre y cuando, dichas actividades se realicen de manera coordinada. Las actividades a desarrollar, de manera genérica, son:

- La promoción de los beneficios, derechos y obligaciones que conlleva la afiliación al SPSS;
- La integración de los expedientes personales para su incorporación al SPSS y al Seguro Médico Siglo XXI, y
- La entrega de las Pólizas de Afiliación y Cartas de Derechos y Obligaciones de los beneficiarios.

Asimismo, los SES deberán gestionar que los residentes de todas las localidades y de las áreas de influencia atendidas por el Programa sean susceptibles de afiliarse al SPSS y se les asigne como unidad de salud de primer contacto la UMM del Programa. Esta acción se reflejará en la Póliza de Afiliación del SPSS; para ello, se requiere que el directorio de las UMM del Programa, con su correspondiente CLUES, se ingrese al Sistema de Administración del Padrón y se establezcan la(s) unidad(es) de referencia y contra referencia de pacientes de la RISS del Sistema.

Debe considerarse que la afiliación al SPSS es voluntaria, por lo que, en su caso, también se proporcionarán los beneficios del Programa a los no afiliados al SPSS.

Se establece que no es necesario integrar un padrón de beneficiarios específico para el Programa, dado que las personas afiliadas al SPSS acreditarán su afiliación conforme a los instrumentos que establezca la CNPSS, para acceder a los servicios que brinde el Programa, sin tener que realizar ningún desembolso por la recepción de los mismos.

El SPSS no otorga apoyos o subsidios directos a los beneficiarios; la CNPSS transfiere recursos por concepto de cuota social y aportación solidaria federal en función al número de personas afiliadas al SPSS en cada entidad federativa.

Para el caso de personas que habitan en las localidades objetivo del Programa y que por su decisión propia e informada elijan no incorporarse al SPSS, se le proporcionará gratuitamente las intervenciones derivadas del CAUSES.

6.13.- Proceso de Acreditación

Las UMM, para efectos del SPSS, son consideradas como otros prestadores de servicios de salud de la RISS del SPSS y, por lo tanto, están sujetas a los estándares de Acreditación ya establecidos; lo anterior, en beneficio de la población que no tiene acceso a servicios médicos por la falta de infraestructura.

A través de la DGCES, se lleva a cabo el proceso de Acreditación que garantiza que cada UMM ofrezca la Cartera de Servicios de Salud en un contexto de Capacidad Resolutiva, Calidad y seguridad a favor de la población atendida.

Para ello, el proceso de Acreditación auditará, la capacidad en estructura, en equipamiento, en insumos y en personal, así como en los procesos de atención médica y odontológica que se llevan a cabo durante la prestación del servicio.

La determinación del dictamen será: "Acreditada" o "No acreditada".

6.14.- Comunicación educativa

El Programa surge para acercar y hacer accesibles los servicios de atención a la salud a personas que habitan en comunidades que por su ubicación geográfica tienen dificultades para llegar a las unidades de salud más cercanas, por lo que es necesario realizar un plan de comunicación y posicionamiento para dar a conocer a los habitantes de las localidades objetivo del Programa, los servicios de salud que éste presta, así como fomentar la participación comunitaria de manera corresponsable en la prestación de los servicios de salud.

El éxito de la implementación del Programa depende en gran medida de la participación activa de los habitantes y de la comunidad en general, así como del empoderamiento que tengan del Programa y estará sujeta a la claridad que tengan de: ¿Qué es?, ¿Qué hace? y ¿Cuáles son los beneficios que pueden obtener de este Programa?, así como manifestar sus opiniones respecto de los servicios que ofrece el Programa.

Al llevar a cabo una campaña de comunicación educativa se promueve la participación social y comunitaria para que la organización de la comunidad, contribuya en la modificación de los determinantes sociales de la salud, que afectan a los individuos y su entorno, que es uno de los objetivos específicos del Programa.

Es involucrar a los habitantes de la comunidad para que conozcan el Programa, tengan una participación corresponsable y que identifiquen las UMM como una oportunidad de prevención y atención a las enfermedades, dentro de su comunidad.

Las campañas de difusión de las acciones del Programa, estarán reguladas por las disposiciones normativas y materiales de comunicación que defina la DGPLADES en coordinación con la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría.

Los SES tendrán la responsabilidad de replicar la campaña de comunicación educativa del Programa que se determine, difundiendo los materiales impresos, de radio y televisión que se autoricen, utilizando los medios de comunicación a su alcance.

6.15.- Información de productividad

Al ser las UMM parte de la RISS, los mecanismos que se utilizarán para la generación de datos serán los normados por el Sistema de Información en Salud de la Secretaría (SIS); en particular, se relacionará con los subsistemas de Prestación de Servicios y de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud, el Sistema de Información de Cáncer en la Mujer del Programa de Prevención y Control de Cáncer de Mama y Cáncer cérvicouterino, y Sistema de Información de Enfermedades Crónico Degenerativas.

Con base en la información que se genere a través del SIS, el Programa integrará un conjunto de indicadores de cobertura, recursos, productividad y seguimiento de pacientes. Además, para fortalecer el sistema de información de la Secretaría, la DGPLADES generará diversos indicadores que permitan evaluar la operación del Programa en sus distintos ámbitos o procesos, tales como: implementación, operación, prestación de servicios e impacto en salud.

La información que se obtenga del proceso de implementación estará relacionada con los alcances o beneficios que genera el Programa. En el proceso de operación, la información que se obtendrá estará directamente relacionada con las acciones operativas que ayuden a garantizar una operación oportuna y eficiente del Programa.

La información que se obtendrá en el apartado de prestación de servicios, se centra en la evaluación de los servicios prestados por las diferentes UMM del Programa. Finalmente, los indicadores de impacto en salud servirán para medir el impacto de las acciones en la salud de la población objetivo.

El caso de atención médica a la población vulnerable, en riesgo o afectada por fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos, el COPAC deberá informar continuamente a DGPLADES sobre las acciones realizadas, población atendida y situaciones de riesgo.

Asimismo, se contará con apoyos externos para medir el impacto a través de la puesta en marcha de encuestas, evaluaciones y supervisiones del Programa.

7.- Financiamiento

La operación del Programa depende de las siguientes fuentes de financiamiento:

1. La Secretaría, con base en los recursos aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017 financiará en su caso la contratación del recurso humano necesario, así como algunos aspectos operativos del Programa, y en caso de contar con disponibilidad presupuestaria, la adquisición o arrendamiento de los bienes (UMM y su equipamiento), lo cual se establece mediante la suscripción del Convenio que el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría y las entidades federativas suscriban, de conformidad con los Anexos 3A, 3B y 3C de las presentes Reglas.
2. El Programa para garantizar su operación y otorgar las 162 intervenciones del CAUSES, accederá al financiamiento de la aportación solidaria federal y aportación solidaria estatal que trasfiere la CNPSS a los REPSS, de conformidad con el artículo 77 bis 5, inciso B de la Ley General de Salud y basado en las necesidades de operación definidas por el Coordinador Estatal del PFAM. La cápita asignada al Programa es adicional y no el único recurso a considerar en la programación de gasto necesario para la operación del Programa. El costo de operación estará en función de las necesidades.
3. La cápita asignada no es limitativa ni en detrimento del acceso al financiamiento de la aportación solidaria federal y aportación solidaria estatal, que transfiere la CNPSS a los REPSS, ni de otros recursos de naturaleza federal que recibe la entidad federativa para la prestación de servicios de salud.

7.1.- Programación, transferencia y ejercicio de recursos

7.1.1.- Programación

Con base en el número de UMM en operación y su Capacidad Resolutiva de aquellas asignadas a la entidad federativa, se destinarán los recursos que quedarán formalizados en el Convenio.

Para la operación del COPAC, se destinarán los recursos de conformidad con las autorizaciones emitidas por la DGPLADES a nivel de concepto y partida de gasto, derivados de los riesgos o daños originados en territorio nacional por Emergencias y Desastres de origen natural o antropogénico.

Asimismo, con base en el número de UMM, se destinarán recursos del Programa para cubrir conforme a la suficiencia presupuestaria correspondiente, los sueldos del personal y aseguramiento de las 14 UMM asignadas al COPAC.

7.1.2.- Transferencia

Para que la Secretaría se encuentre en condiciones de transferir los recursos del Programa a las entidades federativas, se deberá contar con la suficiencia presupuestaria correspondiente y cumplir con lo siguiente: a) la entidad federativa a través de su Secretaría de Finanzas o equivalente, procederá a abrir una cuenta bancaria productiva por cada Convenio suscrito y notificar dicha apertura a la DGPLADES para que se lleve a cabo el registro correspondiente en el Sistema Integral de Administración Financiera Federal, b) formalizar el Convenio Específico de Colaboración que corresponda, entre el Ejecutivo Federal y las entidades federativas, para la operación del Programa, y c) las entidades federativas deberán mantenerse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el Convenio Específico de Colaboración que al efecto se haya celebrado.

La entidad federativa a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente, enviará a la DGPLADES en un plazo no mayor a 30 días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción del recurso, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable.

A su vez, con la finalidad de asegurar la operación del Programa, la Secretaría de Finanzas de la entidad o su equivalente, se obliga a ministrar íntegramente los recursos a la unidad ejecutora, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los 5 días hábiles siguientes a su recepción.

Para efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá abrir una cuenta bancaria productiva por cada Convenio que se suscriba, de conformidad en lo establecido en la Cláusula Quinta del Acuerdo Marco celebrado con cada entidad federativa.

La transferencia de los recursos presupuestarios podrá ser a través de ministraciones trimestrales, de conformidad con lo establecido en los Convenios que para tal efecto se suscriban.

7.1.3.- Ejercicio de los recursos

El ejercicio de los recursos presupuestarios deberá sujetarse a los rubros autorizados en el Convenio, así como a la normativa aplicable en la materia.

7.2.- Comprobación

La comprobación del ejercicio de los recursos, deberá elaborarse en el Formato de Certificación de Gasto establecido en el anexo correspondiente del Convenio. Los SES deberán emitir trimestralmente el Formato y entregarlo a la DGPLADES dentro de los primeros 15 días hábiles siguientes al término del trimestre de que se trate.

Los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas que se apliquen a la operación del Programa deberán ser comprobados utilizando el Formato de Certificación de Gasto, especificando que se trata de comprobación de rendimientos. De no ser el caso, la Entidad deberá realizar el reintegro correspondiente a la TESOFE y notificar a la DGPLADES con la emisión del Formato respaldado con la línea de captura y el comprobante bancario del reintegro.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales transferidos, deberá cumplir con los requisitos fiscales, en términos de lo establecido en el Artículo 66, Fracción III del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Artículos 29 y 29 A, del Código Fiscal de la Federación. Deberán expedirse a nombre de la entidad federativa, estableciendo Domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etcétera.

Asimismo, deberá de reportar mediante el Anexo correspondiente del Convenio, los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas con periodicidad trimestral.

La DGPLADES revisará los formatos para verificar que el recurso haya sido asignado de acuerdo a los rubros autorizados en el Convenio y podrá solicitar a los SES o su equivalente, el soporte documental o archivos electrónicos que permita constatar la aplicación de los recursos presupuestarios transferidos a la entidad federativa, de conformidad con la normativa vigente.

La entidad federativa deberá mantener bajo su custodia la documentación comprobatoria original, así como los archivos electrónicos de los recursos presupuestarios federales erogados hasta en tanto la misma le sea requerida por la Secretaría, o en su caso, por cualquier órgano fiscalizador, con base en lo señalado en el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos a que se sujetará la guarda, custodia y plazo de conservación del Archivo Contable Gubernamental siempre y cuando se cuente con el acta de cierre de los convenios de transferencia de recursos celebrados con anterioridad.

La falta de comprobación oportuna de los recursos por parte de la entidad federativa, así como el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que haya contraído en el Convenio Específico de Colaboración celebrado para la ejecución del Programa, podrán dar lugar a la suspensión de las ministraciones subsecuentes.

7.3.- Recursos no ejercidos

Los recursos no ejercidos y los no destinados a los fines autorizados en el Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados por los SES a la TESOFE a más tardar dentro de los 15 días naturales siguientes a que los requiera la Secretaría por conducto de DGPLADES.

Los recursos federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas de la entidad federativa, no hayan sido ministrados a los SES, o que una vez ministrados no sean ejercidos en los términos del Convenio de Colaboración deberán ser reintegrados a la TESOFE dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera la Secretaría por conducto de DGPLADES.

En caso de que alguna entidad federativa no haya comprobado que los recursos fueron destinados para los fines acordados en el Convenio Específico de Colaboración, la Secretaría, a través de la DGPLADES informará a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación, al Órgano de Fiscalización del Congreso Local y al Órgano Estatal de Control, para que procedan a la investigación y, en su caso, emitan la sanción que corresponda, en el ámbito de sus respectivas competencias. Lo anterior sin perjuicio de que la entidad federativa reintegre los recursos a la TESOFE.

Los SES o su equivalente, solicitarán a través de la DGPLADES la línea de captura TESOFE para realizar el reintegro presupuestario correspondiente.

En el caso de los recursos derivados de rendimientos financieros de los recursos no ejercidos al término de la vigencia del Convenio, deberán proceder a su devolución; para tal efecto los SES tramitarán directamente la línea de captura ante la TESOFE, conforme a la normativa vigente.

Cuando la DGPLADES tenga conocimiento de que los recursos transferidos no se estén aplicando en los fines del Convenio Específico de Colaboración, o que la entidad no está realizando las comprobaciones requeridas mediante el Certificado de Gasto, podrá suspender las ministraciones de recursos, hasta que los incumplimientos o desviaciones queden debidamente aclarados y se hayan entregado a DGPLADES los reportes pendientes.

7.4.- Cierre del ejercicio presupuestario

Los SES se obligan a elaborar anualmente, el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos asignados al Programa. Éste se define como el periodo con el que finaliza el año a nivel presupuestario y con ello el fin de las actividades por ese periodo.

Los SES deberán integrar el cierre del ejercicio presupuestario anual, con base en el formato que se describe en el Anexo 4 de estas Reglas, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias.

Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los 30 días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.

8.- Auditoría, Control y Seguimiento

8.1.- Auditoría y control

El control y la fiscalización de los recursos presupuestarios 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.

Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines señalados, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

Por su parte, cuando el órgano de fiscalización de un Congreso Local detecte que los recursos federales señalados no se han destinado a los fines establecidos, deberá hacerlo del conocimiento inmediato de las autoridades a que se refiere el párrafo anterior.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal, en que, en su caso, incurran las autoridades locales por desviación de los recursos de los fines 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 locales con base en sus disposiciones jurídicas aplicables.

La supervisión y vigilancia de los recursos y acciones establecidas en las presentes Reglas, estarán a cargo de las instancias fiscalizadoras correspondientes.

8.2.- Seguimiento

La DGPLADES vigilará y supervisará cuando así lo considere necesario, y podrá solicitar el apoyo de Supervisores y Coordinadores del Programa de otras entidades federativas.

Se dará seguimiento a la atención médica, suficiencia y oportunidad en el ejercicio de los recursos y servicios, así como el beneficio a la salud de la Población Beneficiaria; para que a partir de lo anterior se adecúen los instrumentos operativos, las acciones, la distribución del personal y demás recursos, con el objeto de identificar las áreas de oportunidad y propiciar de esta manera la mejora continua.

La DGPLADES podrá realizar un muestreo de las acciones que estime convenientes, para realizar visitas de campo a efecto de verificar la adecuada aplicación de los fondos al Programa. Para este efecto, la DGPLADES, podrá diseñar un Programa Anual de Supervisión, en el cual se contemplarán visitas a las entidades federativas para verificar la eficiencia, eficacia, oportunidad, Calidad y seguridad del paciente, así como el apego a la normativa aplicable en los servicios que se prestan a través de las UMM, y la consistencia de las comprobaciones realizadas en el ejercicio de los recursos, para lo cual la DGPLADES solicitará a las entidades federativas la información necesaria, y en su caso, las aclaraciones que correspondan;

Adicionalmente, la DGPLADES podrá supervisar de manera aleatoria el cumplimiento de las Rutas establecidas en el Anexo 6 del Convenio de colaboración.

Todo lo anterior en función de la disponibilidad de recursos presupuestarios y de personal; y con base en el "Modelo de Supervisión" autorizado por la DGPLADES.

En caso de que la DGPLADES encuentre diferencia en las rutas establecidas en el Anexo 6 del Convenio de colaboración, solicitará a los SES que regresen a la ruta establecida, o bien que actualicen el recorrido de la ruta, a fin de que la misma esté avalada por la DGPLADES, al cumplir adecuadamente con todos los criterios de inclusión señalados en las presentes Reglas.

9.- Evaluación

La evaluación del Programa se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en el artículo 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017.

La evaluación del Programa permite la valoración permanente de su avance, por lo que será necesaria la participación de todos los sectores que intervienen en la operación, para asegurar su involucramiento en la revisión del plan de trabajo y se dé seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora, derivados de los resultados de las evaluaciones.

Asimismo, se incorporarán metodologías de evaluación que generen información con indicadores para resultados con igualdad entre mujeres y hombres.

Se utilizan diversos procesos para la recopilación y análisis de información con el objetivo de determinar si se está cumpliendo con las actividades que se planearon y la medida en que se está cumpliendo con los objetivos planteados.

Para ayudar a que el Programa logre su finalidad en los objetivos establecidos; se llevará a cabo una autoevaluación con modelos integrales de seguimiento y monitoreo, aplicables en todos los niveles de la organización, permitiendo así, la mejora continua de los procesos.

9.1.- Interna

De lo anterior y con base en la metodología del marco lógico se han establecido 9 indicadores (Tabla 1) vinculados a los objetivos del Programa. En cada uno de los indicadores de resultados planteados se describe: el nombre, la fórmula de cálculo y la periodicidad con la que se obtendrán los resultados de la operación, los cuales permitirán que la medición de los alcances de la operación de las UMM, contribuyan a mejorar las condiciones de salud de la Población Objetivo; mediante UMM debidamente equipadas y el grupo capacitado de salud itinerante para el otorgamiento de los servicios de salud con Calidad.

Tabla 1		
Indicadores del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica		
NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN
Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsabilidad del Programa	$(\text{Total de mujeres embarazadas de alto riesgo que fueron referidas} / \text{Total de mujeres embarazadas de alto riesgo detectadas}) \times 100$	Anual
Porcentaje del total de personas atendidas por el programa por primera vez en el año en comunidades sin acceso a servicios de salud.	$(\text{Total de personas que recibieron atención médica por primera vez en el año, a través de unidades médicas móviles} / \text{Total de personas objetivo responsabilidad del programa}) \times 100$	Anual
Porcentaje de servicios de atención médica realizados con respecto a los programados.	$(\text{Actividades de atención médica realizadas} / \text{Actividades de atención programadas}) \times 100$	Semestral
Porcentaje de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados.	$(\text{Actividades de promoción y prevención realizadas} / \text{Actividades de promoción y prevención programadas}) \times 100$	Semestral
Porcentaje de citologías cérvico-vaginales (Papanicolau) realizadas por primera vez en la población de riesgo para Cáncer cérvico uterino.	$(\text{Citologías cérvico-vaginales -Papanicolau- realizadas en el periodo} / (\text{Mujeres responsabilidad del Programa de 25 a 34 años de la pirámide poblacional} / 3)) \times 100$	Trimestral
Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de la Unidad Médica Móvil.	$(\text{No. de personal del equipo de salud itinerante de la UMM capacitado} / \text{No. total de personal del equipo de salud itinerante del Programa}) \times 100$	Trimestral
Porcentaje de mujeres con embarazo detectado de alto riesgo en localidades responsabilidad del programa.	$(\text{Total de mujeres embarazadas detectadas con embarazo de alto riesgo} / \text{Total de mujeres embarazadas en control prenatal}) \times 100$	Trimestral
Porcentaje de niños menores de cinco años recuperados de desnutrición.	$(\text{Total de niños menores de 5 años recuperados de desnutrición} / \text{Total de niños desnutridos en control nutricional}) \times 100$	Trimestral
Porcentaje de personal de salud itinerante completo de acuerdo a la tipología de las Unidades Médicas Móviles del Programa.	$(\text{Personal contratado del equipo de salud itinerante por tipología de la UMM} / \text{Total de personal del equipo de salud itinerante requerido por tipología para las UMM del Programa}) \times 100$	Trimestral

9.2.- Externa

La evaluación externa es una herramienta que tiene como principal propósito asistir al Programa para su mejoramiento en cuanto a la Calidad, desempeño, eficiencia, eficacia, resultados, impacto y sostenibilidad, mediante una valoración objetiva que permita la aportación de información documentada para la rendición de cuentas, transparencia en el ejercicio de los recursos y la toma de decisiones.

Las evaluaciones externas del Programa se harán del conocimiento de la DGPLADES y serán elaboradas de conformidad con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, y el Programa Anual de Evaluación.

10.- Transparencia

A través de la Contraloría Social se establece el vínculo de la sociedad como aval de las acciones del Programa.

Con la finalidad de mantener el Programa libre de injerencia política y contribuir a su operación transparente, la DGPLADES a través de las Coordinaciones Estatales del Programa, efectuará acciones y sesiones de orientación y difusión a la Población Objetivo.

De igual forma, si en el ejercicio de sus funciones la DGPLADES conoce de conductas o hechos que pudieran constituir delitos por el uso político-electoral del Programa, deberá informarlo a las autoridades competentes.

10.1.- Difusión

La difusión es divulgación de los beneficios del Programa, la cual contendrá elementos que certifiquen la correcta utilización de los recursos y la procedencia de los mismos.

Para ello, se llevarán a cabo las siguientes acciones:

- Se dará difusión al Programa a nivel nacional y se promoverán similares acciones por parte de los SES;
- Como parte de la difusión del Programa, las entidades federativas deberán realizar las gestiones necesarias para difundir los Convenios Específicos de Colaboración en el órgano de difusión oficial del Estado y en las respectivas páginas de internet de los SES. Asimismo, deberán informar sobre la suscripción del instrumento jurídico, al Órgano Superior de Fiscalización de la entidad federativa;
- La información de las localidades atendidas por el Programa se desagregará por entidad federativa y municipio, la cual estará disponible en formato electrónico, de texto modificable de base de datos, en la página de internet de la Secretaría y en el Portal de Obligaciones de Transparencia;
- Dar a conocer la población potencial, Población Objetivo y población atendida por el Programa en los términos y plazos que disponga la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y
- La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este Programa, incluirán la siguiente leyenda: "Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa".

La información de los montos y beneficiarios será publicada en los términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones en la materia.

10.2.- Contraloría Social

Se promoverá la participación de la Población Objetivo del Programa a través de la integración y operación de Comités de Contraloría Social, para el seguimiento y vigilancia de los servicios de salud que proporcionan las UMM del Programa.

Para lograr lo anterior la DGPLADES se sujetará, de forma conjunta con las Secretarías de Salud de cada entidad federativa, a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, para promover y realizar las acciones necesarias para la operación de la Contraloría Social, bajo el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.

Los Comités de Contraloría Social se conformarán por miembros de la comunidad, incluidos integrantes de otros Comités, como los Comités Locales de Salud o instancias asociativas de beneficiarios de otros Programas Públicos, que están constituidos en las Localidades Subsede de las rutas del Programa.

Las Coordinaciones Estatales del Programa resguardarán en expedientes por cada UMM la información documental del desarrollo de la Contraloría Social y sus resultados, para que la DGPLADES verifique lo correspondiente a la realización de las acciones de Contraloría Social en el Marco de los Comités Locales de Salud del Programa.

Los Órganos Estatales de Control podrán verificar lo correspondiente a la realización de las acciones de Contraloría Social de conformidad con los Acuerdos de Coordinación, así como con los documentos de Contraloría Social validados por la Secretaría de la Función Pública.

La DGPLADES a través de las Coordinaciones Estatales del Programa vigilará que los SES, desplieguen acciones tendientes a garantizar la atención de las quejas, denuncias, peticiones o sugerencias que presenten los beneficiarios del Programa.

10.3.- Quejas y Denuncias

Las quejas y denuncias vinculadas a la operación del Programa y a los servidores públicos serán canalizadas a las instancias que tienen las facultades para tal efecto en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables a cada caso.

La DGPLADES a través de las Coordinaciones Estatales del Programa procurará que las Secretarías de Salud de las entidades federativas, desplieguen las acciones tendientes a garantizar la atención de las quejas, denuncias, peticiones o sugerencias que presenten los beneficiarios del Programa.

Anexo 1.- CAUSES 2016

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA
1	1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)-
3	3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS
No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD
28	28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD
32	32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
57	57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS

66	66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISPELA Y CELULITIS
72	72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRO, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
86	86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90	91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91	92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92	93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
93	96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
94	97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
95	98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
96	99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
97	100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
98	101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
99	102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL

100	103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
101	104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
102	105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
103	106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
104	107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
105	108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
106	109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
107	110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
108	111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
109	112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
110	113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
111	114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
112	115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
113	116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
114	117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
115	118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
116	119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
117	120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
118	121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
119	123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
120	124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
121	125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
122	126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
123	127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
124	128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
125	132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
126	133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
127	134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
128	136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
129	137	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA
130	138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
131	139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
132	140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
133	141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL

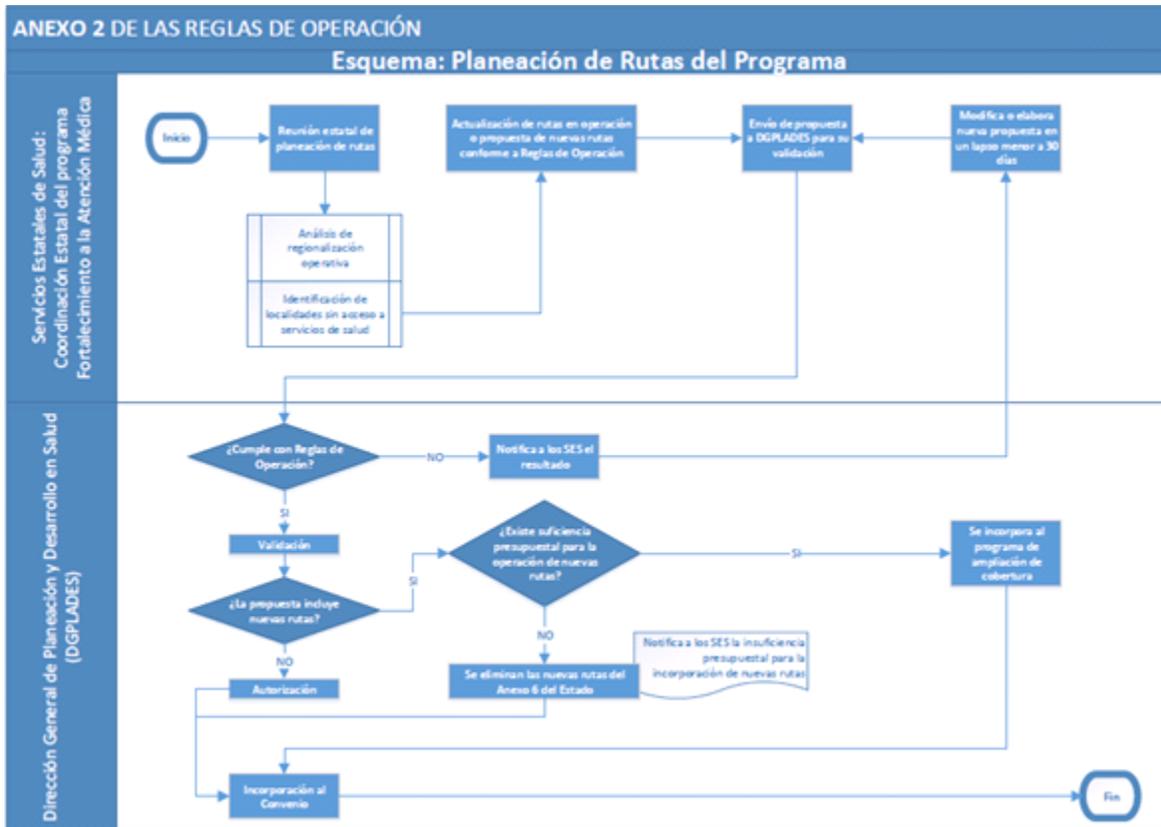
134	142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
135	143	TERAPIA PULPAR
136	144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES EN URGENCIAS
137	149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO
138	155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
139	158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
140	159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
141	160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
142	161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
143	162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
144	163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
145	165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
146	166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
147	167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
148	168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
149	169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
150	170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
151	171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN
152	172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
153	178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
154	181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
155	184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
156	188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
157	198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
158	202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
159	211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
160	218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
161	219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL
162	231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL

Anexo 2.-- Esquema de Planeación de Rutas del Programa



Anexo 3 A.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR _____, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR _____, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES) Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE _____ (NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA SEGÚN CORRESPONDA), AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), REPRESENTADO POR EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) Y EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha ____ de _____ de 20____ (SEGÚN CORRESPONDA), "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) y "LA SECRETARÍA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", 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, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B, de la Ley General de Salud.

- II. De conformidad con lo establecido en la Cláusula SEGUNDA o TERCERA (*SEGÚN CORRESPONDA*) de "**EL ACUERDO MARCO**", los instrumentos consensuales específicos serán suscritos atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine por "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud _____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*); 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, (*SEGÚN CORRESPONDA* en los Acuerdos Marco que así lo señalen: y la Comisión Nacional contra las Adicciones), por sí mismas, o asistidas por las unidades administrativas y/o órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, plantea en su Meta Nacional II. México Incluyente (VI.2.), que para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, pondrá especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo; para lo cual en su Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, prevé diversas Estrategias y Líneas de acción orientadas a su cumplimiento.
- IV. El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) prevé dentro de su Objetivo 2 "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", que el Estado deberá instrumentar todas las herramientas a su alcance para que la población acceda a una atención integral con calidad técnica e interpersonal, sin importar su sexo, edad, lugar de residencia o condición laboral, así como que se deberán abordar temas de ampliación de infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas. Para tales efectos, se establece como estrategia, crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales, en la que se consideran las líneas de acción relativas a reforzar las redes de servicios y procesos para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, así como ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional.
- Asimismo, el PROSESA, en su Objetivo 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; el establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.
- V. Con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica se dará continuidad a la estrategia federal que inicia en 2007 como Programas Caravanas de la Salud y posteriormente como Unidades Médicas Móviles, con el objeto de garantizar la oferta de servicios de salud en zonas marginadas del país, con alta dispersión y difícil acceso geográfico.
- VI. El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica forma parte del objetivo de "Asegurar el acceso a los servicios de salud" previsto en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y tiene como misión ampliar la oferta de servicios de salud a las personas que habitan en localidades de menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basado en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutividad.

DECLARACIONES

I. De "**LA SECRETARÍA**":

1. El _____, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010; cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
2. Dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de "**LA SECRETARÍA**" con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad e

inclusión, así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, III, V y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

3. Entre los objetivos del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, se encuentran las de contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, a través del mejoramiento de las condiciones de salud de la población sin acceso a servicios de salud, mediante la oferta de servicios de promoción y prevención de la salud, así como intervenciones específicas comprendidas en el primer nivel de atención a la salud y otorgadas a través de las unidades médicas móviles, equipadas con el fin de que se continúe trabajando de manera complementaria a establecimientos de salud fijos en el primer nivel de atención. Además, en función de la disponibilidad de recursos financieros y humanos, participar en la atención hospitalaria, prehospitalaria y de urgencias en situaciones que demanden poblaciones y personas que sean víctimas de desastres naturales, emergencias epidemiológicas y otras situaciones de excepción, como grandes aglomeraciones, a fin de brindarles los apoyos temporales necesarios en materia de salud pública, todo ello conforme los criterios establecidos en las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha ____ de _____ del 20__.
4. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico.
5. Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 7 de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en México, Distrito Federal.

II. De "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA):

1. El Secretario de Finanzas __ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ (SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), cargo que quedó debidamente acreditado en "**EL ACUERDO MARCO**" (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento SEGÚN CORRESPONDA).
2. El Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ (SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), cargo que quedó debidamente acreditado en "**EL ACUERDO MARCO**" (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento SEGÚN CORRESPONDA).
3. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como de atención médica y odontológica a la población objetivo del Programa, que se especifican en el Anexo 6 del presente instrumento jurídico.
4. Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en _____ (SEGÚN CORRESPONDA).

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, 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 se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha __ de _____ del 20__ (PONER FECHA DE PUBLICACIÓN). Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan; "**LAS PARTES**" celebran el presente Convenio Específico de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico de Colaboración y sus Anexos tienen por objeto transferir recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios a "**LA ENTIDAD**" (SEGÚN CORRESPONDA) para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en el ejercicio fiscal

2017 (_____) (ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA), y de manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ____ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA), y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ____ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en el Estado de _____(SEGÚN CORRESPONDA), y coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, de conformidad con el presente instrumento jurídico y los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 (SEGÚN CORRESPONDA), los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) y "LA SECRETARÍA"; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestarios que transfiere "LA SECRETARÍA", se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
"PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA".	\$ _____ (EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO).

El importe que se transferirá a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para la operación del concepto a que se refiere el cuadro anterior se precisa en el Anexo 1 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico de Colaboración, "LAS PARTES" se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes Anexos, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, "LA SECRETARÍA" con cargo a su presupuesto para el ejercicio fiscal 2017 (_____) (ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA), transferirá a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$ _____ (_____) Pesos 00/100 M.N.) (EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO), de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán en _____ (ESTABLECER PERIODICIDAD) ministraciones conforme al Anexo 2, a través de la Secretaría de Finanzas ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), en la cuenta bancaria productiva, única y específica que ésta establezca para tal fin. Para los efectos anteriores, la Secretaría de Finanzas ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) deberá remitir la documentación complementaria correspondiente relativa a la apertura de dicha cuenta a nombre del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas ____ O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la Unidad Ejecutora deberá, previamente abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para cada Convenio Específico de Colaboración que se suscriba.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico de Colaboración no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio Específico de Colaboración no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

El control y la fiscalización de los recursos presupuestarios 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.

Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines que se señalan en el presente convenio, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

"**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos.

PARÁMETROS:

"**LA SECRETARÍA**" vigilará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula SEGUNDA, sean destinados únicamente para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en el ejercicio fiscal 2017 (_____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*) y realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles y del aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de _____ (*SEGÚN CORRESPONDA*), unidades médicas móviles otorgadas mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y el Ejecutivo de la Entidad Federativa, así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prorroga la vigencia de éstos, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico, y por el monto a que se refiere la Cláusula PRIMERA, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) La DGPLADES transferirá los recursos presupuestarios federales asignados a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) a efecto de que sean aplicados específicamente para realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles y del aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de _____ (*SEGÚN CORRESPONDA*), y conceptos citados en la Cláusula PRIMERA del presente instrumento jurídico, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para cumplir con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento y mecanismo de supervisión externo que defina "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) durante la aplicación de los recursos presupuestarios destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

La DGPLADES de acuerdo con su disponibilidad presupuestaria podrá apoyar a la Entidad Federativa con recursos para cubrir la contratación del seguro de las unidades médicas móviles otorgadas mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y el Ejecutivo de la Entidad Federativa, así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prorroga la vigencia de éstos, conforme a los establecidos en el párrafo anterior, deberá apegarse a los lineamientos que se emiten por "**LA SECRETARÍA**" a través de la DGPLADES mediante oficio y deben incluirse la totalidad de unidades médicas móviles que se han entregado en comodato a la Entidad: Unidades médicas móviles Tipo 0, de supervisión y de sustitución, así como las unidades médicas móviles tipo 1, 2 y 3, y dicho aseguramiento deberá comprender a los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, y con cobertura en casos de desastres naturales, y deberá expedirse a favor de la Tesorería de la Federación, con la finalidad de que en casos de accidentes o percances en los que se determine la pérdida total de la unidad y se proceda al pago de ésta, el cheque se expida a favor de Tesorería de la Federación.

Asimismo, el pago de emplacamiento, tenencia y/o derechos federales o locales que correspondan a las unidades médicas móviles, deberá ser realizado con recursos propios de la Entidad Federativa.

- b) La DGPLADES considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al programa que se establezca para este fin con "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), conforme al programa de visitas establecido en el Anexo 12 de este instrumento jurídico, a efecto de observar la correcta operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico, así

como el seguimiento del ejercicio de los recursos y la presentación de informes a la DGPLADES, los informes de rendimientos financieros (conforme al Anexo 10 de este instrumento jurídico), los estados de cuenta bancaria y las conciliaciones bancarias; asimismo solicitará a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), la entrega del reporte de indicadores de desempeño de prestación de servicio, así como la certificación de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4 del presente Convenio Específico de Colaboración, mediante los cuales se detallan las erogaciones del gasto, y por los que "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos transferidos citados en la Cláusula SEGUNDA del presente instrumento jurídico.

- c) La DGPLADES podrá en todo momento supervisar y verificar a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) la documentación que permita observar el ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) en virtud de este Convenio Específico de Colaboración y podrá solicitar a esta última la comprobación fiscal que sustente y fundamente el ejercicio de los recursos citados en la Cláusula SEGUNDA del presente instrumento jurídico. El ejercicio de los recursos deberá reflejarse en el formato de certificación de gasto, conforme lo establecido en el Anexo 4 del presente Convenio Específico de Colaboración.
- d) La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "**LA SECRETARÍA**" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines objeto del presente Convenio Específico de Colaboración de conformidad con el Anexo 3 del presente instrumento jurídico, o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia, proceder a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "**LA SECRETARÍA**", así como la suspensión de la ministración de recursos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA o DÉCIMA ____ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de "**EL ACUERDO MARCO**", y de que notifique a las autoridades competentes en términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente Convenio.
- e) Los recursos presupuestarios federales que se comprometen a transferir mediante el presente instrumento jurídico, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestarios que comprenda la ejecución de los recursos transferidos al Programa, a través de las diversas fuentes de financiamiento federales que transfiere el Ejecutivo Federal, por conducto de "**LA SECRETARÍA**" a través de la DGPLADES, a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración, se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA del mismo, los cuales tendrán los objetivos, metas e indicadores del desempeño que a continuación se mencionan:

OBJETIVO: Otorgar servicios de salud, de acuerdo con el CAUSES que se detalla en el Anexo 5 del presente instrumento jurídico, a la población que no tiene acceso a los servicios de salud, y que habita en las localidades descritas en el Anexo 6 de este Convenio Específico de Colaboración a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, a cargo de los Servicios de Salud del estado de ____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

META: Atender a la población de las localidades mencionadas en el Anexo 6 de este Convenio Específico de Colaboración.

INDICADORES DE DESEMPEÑO: En el Anexo 7 se describen los indicadores y las variables a las que se compromete "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) que permitirán evaluar el desempeño y el cumplimiento de los compromisos descritos en este instrumento jurídico.

CUARTA.- APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere "**LA SECRETARÍA**", a que alude la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en el ejercicio fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*), y de manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ____ (____) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles y del aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ____ (____) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de ____ (*SEGÚN CORRESPONDA*), por parte de los Servicios de Salud del Estado de ____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

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 recursos presupuestarios federales que se transfieren con motivo de la ejecución del presente Convenio Específico de Colaboración, en su carácter de subsidios, se devengan conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y deberán ser registrados por "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, **sin que por ello pierdan su carácter federal.**

Los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales transferidos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este Convenio Específico de Colaboración, deberán destinarse al Programa previsto en la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico de Colaboración.

"**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) presentará un informe detallado de los rendimientos financieros generados y el seguimiento de su ejercicio deberá hacerse mediante el formato de certificación de gasto conforme a los Anexos 4 y 10 del presente Convenio Específico de Colaboración.

"**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) una vez cumplido el objeto del presente Convenio Específico de Colaboración, deberá de reintegrar al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los 15 días siguientes a dicho cumplimiento, los saldos no utilizados de los recursos presupuestarios federales que se hayan transferido, así como los rendimientos financieros generados y que no hayan sido aplicados y comprobados de conformidad con la Cláusula PRIMERA y lo dispuesto en la presente Cláusula.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos diferentes a los que se mencionan en el Anexo 8 del presente Convenio Específico de Colaboración, quedan a cargo de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*).- "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) adicionalmente a los compromisos establecidos en "**EL ACUERDO MARCO**", se obliga a:

- I. La Secretaría de Salud, los Servicios de Salud del Estado de ___ y/o el Instituto de Servicios de Salud del Estado de ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), será(n) la(s) unidad(es) responsable(s) ante "**LA SECRETARÍA**" y enlace(s) para la adecuada ejecución y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico; y vigilará(n) el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto; y conforme a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.
- II. Aplicar los recursos presupuestarios federales y sus rendimientos financieros a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico en el concepto establecido en la Cláusula PRIMERA del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula TERCERA de este instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación, comprobación y destino de los citados recursos.
- III. Remitir en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente instrumento jurídico, por conducto de la Secretaría de Finanzas ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) a "**LA SECRETARÍA**", a través de la DGPLADES, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "**LA SECRETARÍA**" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico de Colaboración, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son entre otros los dispuestos por los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, los cuales deberán expedirse a nombre de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), conceptos de pago, etc.

- IV. La Secretaría de Finanzas ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) deberá ministrar íntegramente a la Unidad Ejecutora los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento jurídico y sus rendimientos financieros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que sean radicados dichos recursos en la Secretaría de

Finanzas __ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) por parte de "LA SECRETARÍA" a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas __ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio Específico de Colaboración, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".

- V. Informar de manera trimestral, dentro de los quince (15) primeros días siguientes al trimestre que se reporta, a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos y los rendimientos financieros generados con base en los estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme a los Anexos 4 y 10 del presente Convenio Específico de Colaboración.
- VI. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al 2017 y enero del siguiente año, sobre el avance en el cumplimiento de objetivos e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico de Colaboración, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento jurídico, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderá a esta última como patrón sustituto o solidario.
- VIII. La Secretaría de Salud del Estado o de los Servicios de Salud del Estado __ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), realizará los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, durante el ejercicio fiscal 2017 (____) (ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA), conforme a los requisitos y profesiograma establecido por "LA SECRETARÍA", y de conformidad con el Anexo 9 del presente Convenio Específico de Colaboración.
- IX. Informar a "LA SECRETARÍA" sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para la operación del Programa a través del presente instrumento jurídico, mediante el formato descrito en el Anexo 11 del presente Convenio Específico de Colaboración, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.
- X. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- XI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico de Colaboración, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA).
- XIII. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", así como en su página de internet.
- XIV. Promover y realizar las acciones necesarias para que los beneficiarios realicen la contraloría social y de manera organizada verifiquen la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al Programa, así como efectuar la vigilancia operativa de las Unidades Médicas Móviles, con base en lo establecido en las Reglas de Operación del Programa y a los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social.

- XV. Las demás obligaciones que se establezcan a cargo de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) dentro de "**EL ACUERDO MARCO**" que le aplique en función de la naturaleza de los recursos radicados en el presente Convenio Específico de Colaboración.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA":

- I. Realizar las gestiones necesarias a través de la DGPLADES, ante la instancia correspondiente, a efecto de que se ministren a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), con el carácter de subsidios, los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 del presente Convenio Específico de Colaboración.
- II. Dar seguimiento, a través de la DGPLADES, documentalmente mediante el formato de certificación de gasto, conforme el Anexo 4 e informes, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados en este instrumento jurídico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. A través de la DGPLADES, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al Programa que se establezca para este fin con "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), conforme al formato de visitas establecido en el Anexo 12 de este instrumento jurídico.
- V. Solicitar, a efecto de cumplir con lo dispuesto por las disposiciones jurídicas aplicables, la entrega del informe de actividades de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados a través del formato de indicadores de desempeño de prestación de servicios (Anexo 7 del presente Convenio Específico de Colaboración), así como dar seguimiento al ejercicio de los recursos con base en los estados de cuenta bancarios, conciliaciones bancarias y rendimientos financieros, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme al formato establecido en el Anexo 10, así como también a través del formato de certificación de gasto conforme al Anexo 4, ambos del presente instrumento jurídico, que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa aplicable, misma que deberá expedirse a nombre de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc.

- VI. 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, 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, no hayan sido aplicados por "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines que en este instrumento jurídico se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA o DÉCIMA ____ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de "**EL ACUERDO MARCO**".
- VII. Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico de Colaboración.
- VIII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.
- IX. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico sean transferidos, corresponderá a "**LA SECRETARÍA**", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

- X. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- XI. Difundir en la página de internet de la DGPLADES, el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y los recursos transferidos mediante el presente instrumento jurídico, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XII. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos.

OCTAVA.- VIGENCIA.- El presente Convenio Específico de Colaboración comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARÍA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2017.

NOVENA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO ESPECÍFICO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio Específico de Colaboración podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico 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 de "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN.- El presente Convenio Específico de Colaboración podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por el cumplimiento del objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES".
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.
- IV. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.
- V. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron para fines distintos a los previstos en el presente instrumento jurídico.
- VI. Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere "LA SECRETARÍA".

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

Estando enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico de Colaboración, lo firman por cuadruplicado:

Por "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*) a los _____ días del mes de _____ del año dos mil ____ (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

Por "LA SECRETARÍA" a los _____ días del mes de _____ del año dos mil ____ (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

POR "LA SECRETARÍA"
**EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y
 DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**

 (Nombre)

**EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y
 DESARROLLO EN SALUD**

 (Nombre)

POR "LA ENTIDAD"
(SEGÚN CORRESPONDA)
**EL SECRETARIO DE FINANZAS (o su
 equivalente)**

 (Nombre)

**EL SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O
 DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O
 TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE
 SALUD**

(según corresponda)

 (Nombre)

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL	APORTACIÓN ESTATAL	TOTAL 2017
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	\$0.00	\$0.00	\$_0.00
TOTAL	\$0.00	\$0.00	\$_0.00

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 2 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL 2017
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"													\$_0.00
43801 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios."													
ACUMULADO													\$_0.00

La "Secretaría" podrá suspender en cualquier momento la transferencia de los recursos presupuestarios federales para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, en caso de presentarse incumplimiento en la comprobación de los recursos transferidos a "LA ENTIDAD" mediante el presente instrumento (Según corresponda). La comprobación de los recursos deberá de realizarse dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término del trimestre correspondiente.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**ANEXO 3 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE
RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA
FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)**

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO, CONCEPTO Y PARTIDA PRESUPUESTARIA

ASEGURAMIENTO DE X UMM CON GASTOS DE OPERACIÓN PARA X UMM	TOTAL 2017
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$0.00
3700 "SERVICIOS DE TRASLADOS Y VIÁTICOS" *	\$0.00
34501 "SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES"	\$0.00
TOTAL	\$0.00

El uso de los recursos económicos para la contratación de seguro de las UMM deberá apearse a los lineamientos que se emiten por oficio y deben incluirse la totalidad de UMM que se han entregado en comodato a la Entidad: UMM Tipo 0, además de las de supervisión y de sustitución, así como las UMM, tipo 1, 2 y 3. *En caso de que la entidad federativa realice comisiones oficiales vía terrestre en las cuales genere gastos por concepto de peaje podrá comprobar el gasto en la partida 39202.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 4 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2017 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: (1) Monto por concepto de gasto (2)

Concepto de Gasto de Aplicación (3) Nombre del Concepto de Gasto (4)

Fecha de elaboración (5)

(6) Partida Específica	(7) Número Factura Pagada	(8) Póliza Cheque	(9) Fecha Pol-Cheque	(10) Mod. Adquisición	(11) Contrato o Pedido	(12) Proveedor o Prestador de Servicios	(13) Importe	(14) Observaciones
TOTAL ACUMULADO							(15) 0.00	

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCAL, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LAS SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, O INFORME LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTÁ A DISPOSICIÓN DE LAS SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL PARA SU REVISIÓN EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró Autorizó Vo. Bo.

_____ _____ _____

(16) (18) (19)

(17) Director Administrativo de los Secretario de Salud o

Servicios de Salud (ó equivalente) Director de los Servicios de Salud

de la entidad (o su equivalente) MES: (20)

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (\$ESÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (\$ESÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (\$ESÚN CORRESPONDA).

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO 4
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO

INSTRUCTIVO

Se deberá anotar lo siguiente:

- 1 Entidad Federativa.
- 2 Monto por concepto de gasto
- 3 Concepto de Gasto de Aplicación
- 4 Nombre del Concepto de Gasto
- 5 Fecha de elaboración del certificado
- 6 Partida Específica de gasto
- 7 No. de factura pagada
- 8 Póliza cheque del pago efectuado
- 9 Fecha de la póliza cheque.
- 10 Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP)
- 11 Especificar si es contrato o pedido
- 12 Proveedor o Prestador de Servicios
- 13 Importe neto de la factura (incluye IVA)
- 14 Observaciones Generales
- 15 Total del gasto efectuado.
- 16 Nombre del Responsable de elaborar la comprobación.
- 17 Cargo del Responsable de elaborar la comprobación.
- 18 Nombre del Director de Administración.
- 19 Nombre del Secretario de Salud.
- 20 Mes en que se reporta

NOTA: ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEBERÁ EMITIRSE UN FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO POR CADA CONCEPTO DE GASTO PRESUPUESTAL, ASÍ COMO PARA EL CASO DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS, DE ACUERDO AL EJERCICIO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA ENTIDAD FEDERATIVA.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**ANEXO 5 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE
RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA
FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)**

Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA
1	1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)-
3	3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD
28	28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
32	32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS

57	57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISPELA Y CELULITIS
72	72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRO, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

86	86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90	91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91	92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92	93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
93	96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
94	97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
95	98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
96	99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
97	100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
98	101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
99	102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
100	103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
101	104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
102	105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
103	106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
104	107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
105	108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
106	109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
107	110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEÍTIS AGUDA
108	111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
109	112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
110	113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
111	114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
112	115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)

113	116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
114	117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
115	118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
116	119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
117	120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
118	121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
119	123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
120	124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
121	125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
122	126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
123	127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
124	128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
125	132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
126	133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
127	134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
128	136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
129	137	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA
130	138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
131	139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
132	140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
133	141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
134	142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
135	143	TERAPIA PULPAR
136	144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES EN URGENCIAS
137	149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO

138	155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
139	158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
140	159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
141	160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
142	161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
143	162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
144	163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
145	165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
146	166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
147	167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
148	168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
149	169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
150	170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
151	171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN
152	172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
153	178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
154	181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
155	184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
156	188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
157	198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
158	202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
159	211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
160	218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
161	219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL
162	231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

RUTAS 2017

ENTIDAD FEDERATIVA:

No. de unidades:

Dirección General de Información en Salud					Localidades en ruta		Población Objetivo	Personal	Jornada de la Unidad Móvil	Red de Atención			
CLUES	Nombre de la UMM	Tipo de UMM y año	Municipio							Centro de Salud ANCLA (para las Tipo 0)		Unidad de 2° Nivel (Emergencias Obstétricas)	
			Clave	Nombre	Clave	Nombre Localidad	CLUES	Nombre	CLUES	Nombre			
								Médico, Enfermera, Promotor Polivalente.	8 horas				
Subtotal													
Total													

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Jueves 29 de _____ de _____ 2017
 PLANIFICACIÓN
 /

ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2017

Entidad Federativa (*Escribir Nombre*)

Trimestres (*Escribir Nombre*)

TABLA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL (COBERTURA OBJETIVO UNIDADES MÉDICAS MÓVILES)				Cobertura Operativa	Personas atendidas por primera vez en el año		Casas trabajadas en el periodo	Muertes maternas por lugar de origen en el periodo	Embarazadas que ingresan a control prenatal durante el periodo		
Hombres	Rango de Edad	Mujeres	Hombres+Mujeres		Consultas por diagnóstico y/o tratamiento	Acciones de promoción o prevención					
	70 y más			1er							
	65 a 69			2do							
	60 a 64			3er							
	55 a 59			4to							
	50 a 54			Total							
	45 a 49			Observaciones:							
	40 a 44										
	35 a 39										
	30 a 34										
	25 a 29										
	20 a 24										
	15 a 19										
	10 a 14										
	5 a 9										
	0 a 4 años										
	1 año										
	< de 1 año										
	Total										

Supervisor Estatal (*nombre y firma*)
Responsable de Integración

Coordinador Estatal (*nombre y firma*)
Responsable de Validación

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos o 00/100 M.N.) (SECIÓN CORRESPONDIA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SECIÓN CORRESPONDIA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SECIÓN CORRESPONDIA).

**ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS
 PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)
 INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2017**

Entidad Federativa (Escribir Nombre)
 Trimestre (Escribir Nombre)

I. Control Nutricional	REALIZADO				
	META	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de niños con obesidad y sobrepeso					
Porcentaje de niños con peso para la talla normal					
Porcentaje de niños con desnutrición leve					
Porcentaje de niños con desnutrición moderada					
Porcentaje de niños con desnutrición grave					
Porcentaje de niños con recuperados de desnutrición					

II. Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de cinco años	REALIZADO				
	META	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años					
Porcentaje de casos de enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años que requirieron plan A					
Porcentaje madres capacitadas en enfermedades diarreicas agudas					

III. Enfermedades Infecciones Respiratoria Agudas en menores de cinco años	REALIZADO				
	META	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de enfermedades infecciosas respiratorias agudas en menores de cinco años					
Porcentaje de casos de enfermedades infecciosas respiratorias agudas en menores de cinco años que requirieron antibiótico					
Porcentaje madres capacitadas en enfermedades infecciones respiratorias agudas					

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$ _0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA) del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

IV. Diabetes Mellitus	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus en tratamiento					
Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlados					
Porcentaje de casos nuevos de Diabetes Mellitus					
Porcentaje de detecciones de Diabetes Mellitus					

V. Hipertensión Arterial Sistémica	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica en tratamiento					
Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica controlados					
Porcentaje de casos nuevos de Hipertensión Arterial Sistémica					
Porcentaje de detecciones de Hipertensión Arterial Sistémica					

VI. Obesidad	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de pacientes con Obesidad en tratamiento					
Porcentaje de pacientes con Obesidad controlados					
Porcentaje de casos nuevos de Obesidad					
Porcentaje de detecciones de Obesidad					

VII. Dislipidemias	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de pacientes con Dislipidemias en tratamiento					
Porcentaje de pacientes con Dislipidemias controlados					
Porcentaje de casos nuevos de Dislipidemias					
Porcentaje de detecciones de Dislipidemias					

VIII. Síndrome Metabólico	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de casos nuevos de Síndrome metabólico					

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (\$EGÚN CORRESPONDA) del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (\$EGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (\$EGÚN CORRESPONDA).

IX. Cáncer Cervicouterino	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de detecciones oportunas de cáncer cérvico uterino					
Porcentaje de detecciones de Virus de Papiloma Humano					
Porcentaje de casos nuevos de Displasia (leve, moderada y severa)					
Porcentaje de casos nuevos de cáncer cérvico uterino					

X. Cáncer de Mama	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de detecciones por exploración para cáncer de mama					
Porcentaje de casos nuevos de cáncer de mama					

XI. Control Prenatal y Puerperio	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de detecciones de mujeres embarazadas en el primer trimestre de gestación					
Porcentaje de consultas a mujeres embarazadas					
Porcentaje de mujeres con embarazo de alto riesgo					
Porcentaje de mujeres con embarazo de alto riesgo referidas a segundo o tercer nivel					
Porcentaje de consultas de seguimiento a puérperas					

XII. Prevención de defectos al nacimiento	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de mujeres en edad fértil que recibieron ácido fólico					

XIII. Planificación Familiar	META	REALIZADO			
		1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
Porcentaje de mujeres activas de planificación familiar					
Porcentaje de puérperas aceptantes de planificación familiar					

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES
PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)
GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA (1/3)**

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
12101	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad. PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVOS.
34501	SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES	Asignaciones destinadas a cubrir las primas por concepto de seguros contra robos, incendios, y demás riesgos o contingencias a que pueden estar sujetos los materiales, bienes muebles e inmuebles y todo tipo de valores registrados en los activos. Excluye el pago de deducibles previstos en el concepto 3500 Servicios de mantenimiento y conservación, así como los seguros de vida del personal o de gastos médicos, previstos en el capítulo 1000 Servicios Personales.
39202	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como gastos de escrituración, legislación de exhortos notariales, de registro público de la propiedad, tenencias y canje de placas de vehículos oficiales, diligencias judiciales, derechos y gastos de navegación de aterrizaje y despegue de aeronaves, de verificación, certificación y demás impuestos y derechos conforme a las disposiciones aplicables. Excluye el impuesto sobre la renta que las dependencias retienen y registran contra las partidas correspondientes del Capítulo 1000 "Servicios Personales". EXCLUSIVO PARA PAGO DE PEAJE.
37201*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES
PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)
GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA (2/3)**

37204*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37501*	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.
37503*	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504*	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901*	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES
PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)
GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA (3/3)**

37101*	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103*	PASAJES AÉREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104*	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

***PARTIDAS DEL CONCEPTO 3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS ASIGNADAS PARA COORDINADOR Y SUPERVISORES.**

EN EL CASO DEL PERSONAL OPERATIVO, CUANDO ÉSTE SEA CONVOCADO POR “LA SECRETARÍA” (DGPLADES), SE AUTORIZA LA APLICACIÓN DE RECURSOS DE ESTE CONVENIO PARA CUBRIR SUS GASTOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

(Continúa en la Sexta Sección)

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2017. (Continúa de la Quinta Sección)

(Viene de la Quinta Sección)

ANEXO 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

PERSONAL EN EL ESTADO DE: XXX

NIVEL ESTATAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	COORDINADOR (DIR. ÁREA "A")	0					
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MÉDICA "A")	0					
UNIDAD MÓVIL TIPO 1							
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
UNIDAD MÓVIL TIPO 2							
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	0					
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
UNIDAD MÓVIL TIPO 3							
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	0					
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
TOTAL							

TOTAL

1 de 1

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Sexta

PARTICULAR

FOLIO 001 DE 001

**ANEXO 10 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS
PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)**

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2017

ENTIDAD FEDERATIVA:

NÚM. DE CUENTA BANCARIA PRODUCTIVA:

NÚM. DE CUENTA BANCARIA DE INVERSIÓN:

TRIMESTRE:

MES:	SERVICIOS DE SALUD		SECRETARÍA DE FINANZAS	TOTAL
	CUENTA PRODUCTIVA	CUENTA DE INVERSIÓN	CUENTA PRODUCTIVA	
ENERO				
FEBRERO				
MARZO				
ABRIL				
MAYO				
JUNIO				
JULIO				
AGOSTO				
SEPTIEMBRE				
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				
MONTO TRIMESTRAL MONTO TOTAL ACUMULABLE	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

*ENVIAR LOS 16 PRIMEROS DÍAS, AL TÉRMINO DEL TRIMESTRE.

COORDINADOR ESTATAL

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE
LOS SERVICIOS DE SALUD O SU
EQUIVALENTE

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR
DE LOS SERVICIOS DE SALUD (O SU
EQUIVALENTE)

1 de 1

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**ANEXO 11 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS
PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)**

CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2017

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE (1)	No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
1000					No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
3000					No. Cuenta Servicios de Salud			
Total					Total			

**DIRECTOR ADMINISTRATIVO
DE LOS SERVICIOS DE SALUD
(O SU EQUIVALENTE)**

**SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS
SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD
(O SU EQUIVALENTE)**

NOTAS:

(1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 12 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

PROGRAMA DE VISITAS DE SUPERVISIÓN A REALIZAR EN EL ESTADO DE “XXX”

FECHA PROBABLE DE VISITA:
DEL MES DE: *** AL *** DE 2017

Durante la realización de las visitas especificadas en el párrafo anterior, conforme a lo dispuesto en el inciso b) de los Parámetros y en la Cláusula Séptima fracción IV del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA), se verificará que los recursos presupuestarios transferidos sean destinados únicamente para la realización del objeto establecido en la Cláusula Primera del convenio de Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, anteriormente señalado. Por lo que con tal finalidad, las autoridades de “LA ENTIDAD” se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

HOJA DE FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 Y 12 DEL

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

<p>POR “LA SECRETARÍA” EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD</p> <p>*****</p>	<p>POR “LA ENTIDAD” EL SECRETARIO DE FINANZAS (según corresponda)</p> <p>*****</p>
<p>EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD</p> <p>*****</p>	<p>EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE XXX (según corresponda)</p> <p>*****</p>

La presente hoja de firmas forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Anexo 3 B.- Convenio Específico de Colaboración entre el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud y la Entidad Federativa (según corresponda) para el Funcionamiento del COPAC.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (COPAC), QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR _____, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL _____, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE _____ (NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA SEGÚN CORRESPONDA), AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", ACTUANDO POR EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS, _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN SU ENTIDAD FEDERATIVA), Y EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha ___ de ___ de 20__ (SEGÚN CORRESPONDA), "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), y "LA SECRETARÍA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "**EL ACUERDO MARCO**", 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, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B, de la Ley General de Salud.
- II. De conformidad con lo establecido en la Cláusula TERCERA (SEGÚN CORRESPONDA), de "**EL ACUERDO MARCO**", los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine por "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA); 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 (SEGÚN CORRESPONDA en los Acuerdos Marco que así lo señalen; y la Comisión Nacional contra las Adicciones), por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, plantea en su Meta Nacional II. México Incluyente (VI.2.), que para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, pondrá especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo; para lo cual en su Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, prevé diversas Estrategias y Líneas de acción orientadas a su cumplimiento.
- IV. El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) prevé dentro de su Objetivo 2 "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", que el Estado deberá instrumentar todas las herramientas a su alcance para que la población acceda a una atención integral con calidad técnica e interpersonal, sin importar su sexo, edad, lugar de residencia o condición laboral, así como que se deberán abordar temas de ampliación de infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas. Para tales efectos, se establece como estrategia, crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales, en la que se consideran las líneas de acción relativas a reforzar las redes de servicios y procesos para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, así como ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional.

Asimismo, el PROSESA, en su Objetivo 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; el establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.

- V. Con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica se dará continuidad a la estrategia federal que inicia en 2007 como Programa Caravanas de la Salud y posteriormente como Unidades Médicas Móviles, con el objeto de garantizar la oferta de servicios de salud en zonas marginadas del país, con alta dispersión y difícil acceso geográfico.
- VI. El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica forma parte del objetivo de "Asegurar el acceso a los servicios de salud" previsto en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y tiene como misión ampliar la oferta de servicios de salud a las personas que habitan en localidades de menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basado en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutiveidad. Adicionalmente mediante la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias (COPAC), brindar apoyo temporal a personas en situaciones de desastres naturales, urgencias epidemiológicas, concentraciones masivas de población y otros eventos de naturaleza excepcional.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARÍA":

1. El _____, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010; cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
2. Dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de "LA SECRETARÍA" con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad e inclusión, así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, III, V y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Entre los objetivos del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, se encuentran las de contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, a través del mejoramiento de las condiciones de salud de la población sin acceso a servicios de salud, mediante la oferta de servicios de promoción y prevención de la salud, así como intervenciones específicas comprendidas en el primer nivel de atención a la salud y otorgadas a través de las unidades médicas móviles, equipadas con el fin de que se continúe trabajando de manera complementaria a establecimientos de salud fijos en el primer nivel de atención. Además, en función de la disponibilidad de recursos financieros y humanos, participar en la atención hospitalaria, prehospitalaria y de urgencias en situaciones que demanden poblaciones y personas que sean víctimas de desastres naturales, emergencias epidemiológicas y otras situaciones de excepción, como grandes aglomeraciones, a fin de brindarles los apoyos temporales necesarios en materia de salud pública, todo ello conforme los criterios establecidos en las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha ___ de _____ del 20__.
4. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico.
5. Para efectos del presente Convenio Específico de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 7 de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600.

II. De "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA):

1. El Secretario de Finanzas ____ (O SU EQUIVALENTE SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos ____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de ____; (SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), cargo que quedó debidamente acreditado en "EL ACUERDO MARCO" (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento SEGÚN CORRESPONDA).
2. El Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ (SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), cargo que quedó debidamente acreditado en "EL ACUERDO MARCO" (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento SEGÚN CORRESPONDA).
3. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como atención médica, y realizar las actividades necesarias para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias.
4. Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en _____ (SEGÚN CORRESPONDA).

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, 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 se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha __ de _____ del 20__ (PONER FECHA DE PUBLICACIÓN). Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan; "LAS PARTES" celebran el presente Convenio Específico de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico de Colaboración y sus Anexos tienen por objeto transferir recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), que le permitan realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana. De manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ____ (____) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ____ (____) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para Contingencias, otorgadas en comodato al Estado de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), y coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, de conformidad con el presente instrumento jurídico y los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 (SEGÚN CORRESPONDA), los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) y "LA SECRETARÍA"; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestarios que transfiere "LA SECRETARÍA", se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
<p>"PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA", realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana. De manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ____ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ____ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para Contingencias, otorgadas en comodato al Estado de _____(SEGÚN CORRESPONDA).</p>	<p>\$ _____ (EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO)</p>

El importe que se transferirá a "**LA ENTIDAD**" (SEGÚN CORRESPONDA) para la operación del concepto a que se refiere el cuadro anterior se precisa en el Anexo 1 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico de Colaboración, "**LAS PARTES**" se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes Anexos, al contenido de "**EL ACUERDO MARCO**", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, "**LA SECRETARÍA**" con cargo a su presupuesto para el ejercicio fiscal 2017 transferirá a "**LA ENTIDAD**" (SEGÚN CORRESPONDA) recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$ _____ (____ Pesos 00/100 M.N.) (EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO), de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán en _____ (ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA) ministraciones conforme al Anexo 2, a través de la Secretaría de Finanzas ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de "**LA ENTIDAD**" (SEGÚN CORRESPONDA), en la cuenta bancaria productiva, única y específica que ésta establezca para tal fin. Para los efectos anteriores, la Secretaría de Finanzas ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de "**LA ENTIDAD**" (SEGÚN CORRESPONDA) deberá remitir la documentación complementaria correspondiente relativa a la apertura de dicha cuenta a nombre del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "**LA SECRETARÍA**" a través de la **DGPLADES**, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la Unidad Ejecutora deberá, previamente abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para cada Convenio Específico de Colaboración que se suscriba.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico de Colaboración no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio Específico de Colaboración no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

El control y la fiscalización de los recursos presupuestarios 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.

Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines que se señalan en el presente Convenio Específico de Colaboración, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

"LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos.

PARÁMETROS

"LA SECRETARÍA" vigilará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula SEGUNDA, sean destinados únicamente para realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana en el Ejercicio Fiscal 2017 (____) (ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA). De manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ____ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ____ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para Contingencias, otorgadas en comodato al Estado de _____(SEGÚN CORRESPONDA), unidades médicas móviles otorgadas mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y el Ejecutivo de la Entidad Federativa, así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prorroga la vigencia de éstos, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico, y por el monto a que se refiere la Cláusula PRIMERA, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) La DGPLADES transferirá los recursos presupuestarios federales asignados a **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA) a efecto de que sean aplicados específicamente en todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana, en el Ejercicio Fiscal 2017 (julio-diciembre) (SEGÚN CORRESPONDA). De manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ____ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ____ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para Contingencias, otorgadas en comodato al Estado de _____(SEGÚN CORRESPONDA), y conceptos citados en la Cláusula PRIMERA del presente instrumento jurídico, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA) para cumplir con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento y mecanismo de supervisión externo que defina **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA) durante la aplicación de los recursos presupuestarios destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA).
- b) La DGPLADES solicitará a **"LA ENTIDAD"**, (SEGÚN CORRESPONDA) la entrega del reporte de rendimientos financieros conforme al formato que se detalla en el Anexo 8, así como el certificado de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4, ambos del presente instrumento jurídico, mediante los cuales se relacionan las erogaciones del gasto, por los que **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA) sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos transferidos citados en la CLÁUSULA SEGUNDA del presente instrumento jurídico, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración forma parte integrante de su contexto.

- c) La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "**LA SECRETARÍA**" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines objeto del presente Convenio Específico de Colaboración de conformidad con el Anexo 3 A, del presente instrumento jurídico o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia, proceder a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera "**LA SECRETARÍA**", así como la suspensión de la ministración de recursos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula DÉCIMA ____ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de "**EL ACUERDO MARCO**", y de que notifique a las autoridades competentes en términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente Convenio.
- d) Los recursos presupuestarios federales que se comprometen a transferir mediante el presente instrumento jurídico, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVO Y REPORTES DE PRODUCTIVIDAD.- Los recursos presupuestario que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "**LA SECRETARÍA**" a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA del mismo, los cuales tendrán el objetivo que a continuación se mencionan:

OBJETIVO: Realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana, así como otorgar servicios de salud de acuerdo a la cartera de servicios (Anexo 5 del presente instrumento jurídico) a la población que se encuentra afectada por alguna circunstancia considerada como contingencia y que no tienen acceso a los servicios de salud, a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, a cargo los Servicios de Salud del Estado de ____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

REPORTE DE PRODUCTIVIDAD: Realizar las acciones necesarias para emitir los reportes del funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana, así como otorgar servicios de salud de acuerdo a la cartera de servicios (Anexo 5 del presente instrumento jurídico) a la población que se encuentra afectada por alguna circunstancia considerada como contingencia y que no tienen acceso a los servicios de salud, a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, a cargo los Servicios de Salud del estado de ____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

CUARTA.- APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere "**LA SECRETARÍA**", que alude la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana, en el Ejercicio Fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*) y de manera específica para realizar los gastos que se derivan de la operación y de aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) de las ____ (____) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) Unidades Móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para contingencias, otorgadas en comodato al Estado de (*SEGÚN CORRESPONDA*), por parte de los Servicios de Salud del Estado de _____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

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 recursos presupuestarios federales que se transfieren con motivo de la ejecución del presente Convenio Específico de Colaboración, en su carácter de "Subsidios", se devengan conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y deberán ser registrados por "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, **sin que por ello pierdan su carácter federal.**

Los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales transferidos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este Convenio Específico de Colaboración, deberán destinarse al Programa previsto en la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico de Colaboración.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- "LA SECRETARÍA" conforme a disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación del Programa, previa autorización por escrito que otorgue el titular de la DGPLADES, podrá aportar recursos para cubrir, entre otras erogaciones, las comprendidas en los capítulos de gasto: 2000 Materiales y Suministros (2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales, 2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores); 3000 Servicios Generales (3100 Servicios básicos, 3200 Servicios de arrendamiento, 3300 Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios, 3400 Servicios financieros bancarios y comerciales, 3500 Servicios de Instalación, reparación, mantenimiento y conservación); asimismo, conforme a disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación otros gastos podrán quedar a cargo de **"LA ENTIDAD"**.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA).- **"LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA)** adicionalmente a los compromisos establecidos en **"EL ACUERDO MARCO"**, se obliga a:

- I. La Secretaría de Salud, los Servicios de Salud del Estado de ___ y/o el Instituto de Servicios de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), será(n) la(s) unidad(es) responsable(s) ante **"LA SECRETARÍA"** y enlace(s) para la adecuada ejecución y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico; y vigilará(n) el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto; y conforme a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.
- II. Aplicar los recursos presupuestarios federales y sus rendimientos financieros a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico en el concepto establecido en la Cláusula PRIMERA del mismo, sujetándose al objetivo y reportes de productividad previstos en la Cláusula TERCERA de este instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación, comprobación y destino de los citados recursos.
- III. Remitir en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente instrumento jurídico, por conducto de la Secretaría de Finanzas ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) a **"LA SECRETARÍA"**, a través de la DGPLADES, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a las Reglas de Operación del Programa y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por **"LA SECRETARÍA"** y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico de Colaboración, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son entre otros los dispuestos por los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, los cuales deberán expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA)**, estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), conceptos de pago, etc., salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normativa de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación.

- IV. La Secretaría de Finanzas __ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) deberá ministrar íntegramente a la Unidad Ejecutora los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento jurídico y sus rendimientos financieros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que sean radicados dichos recursos en la Secretaría de Finanzas __ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de **"LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA)** por parte de **"LA SECRETARÍA"** a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas __ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de **"LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA)**, no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio Específico de Colaboración, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"LA SECRETARÍA"**.

- V. Informar de manera trimestral, dentro de los quince (15) primeros días siguientes al trimestre que se reporta, a "**LA SECRETARÍA**" a través de la DGPLADES, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos y los rendimientos financieros generados con base en los estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme a los Anexos 4 y 8 del presente Convenio Específico de Colaboración.
- VI. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al 2017 y enero del siguiente año, sobre el avance, previsto en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico de Colaboración, y en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento jurídico, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "**LA SECRETARÍA**", por lo que en ningún caso se entenderá como patrón sustituto o solidario.
- VIII. La Secretaría de Salud del Estado o de los Servicios de Salud del Estado ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), realizará los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, durante el ejercicio fiscal 2017 (___) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*), conforme a los requisitos y profesiograma establecido por "**LA SECRETARÍA**", y de conformidad con el Anexo 7, del presente Convenio Específico de Colaboración.
- IX. Informar a "**LA SECRETARÍA**" sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para la operación del Programa a través del presente instrumento jurídico, mediante el formato descrito en el Anexo 9, del presente Convenio Específico de Colaboración, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.
- X. Mantener actualizados los reportes de productividad derivados de la atención brindada por el COPAC en contingencias para resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- XI. Con base en el seguimiento de los reportes de productividad y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico de Colaboración, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).
- XIII. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de "**LA ENTIDAD**", así como en su página de internet.
- XIV. Así como las demás obligaciones que se establezcan a cargo de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) dentro de "**EL ACUERDO MARCO**" que le aplique en función de la naturaleza de los recursos radicados en el presente Convenio Específico de Colaboración.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA":

- I. Realizar las gestiones necesarias a través de la DGPLADES, ante la instancia correspondiente, a efecto de que se ministren a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) con el carácter de subsidios, los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 del presente Convenio Específico de Colaboración.
- II. Dar seguimiento, a través de la DGPLADES, documentalmente mediante el formato de certificación de gasto, conforme el Anexo 4 del presente Convenio Específico de Colaboración, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados

únicamente para la realización del objeto al que son destinados en este instrumento jurídico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. A través de la DGPLADES, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al programa que se establezca para este fin con "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).
- V. Solicitar, a efecto de cumplir con lo dispuesto por las disposiciones jurídicas aplicables, la entrega del informe de actividades de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, así como dar seguimiento al ejercicio de los recursos con base en los estados de cuenta bancarios, conciliaciones bancarias y rendimientos financieros, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme al formato establecido en el Anexo 8 del presente instrumento jurídico, así como también a través del formato de certificación de gasto conforme al Anexo 4 Convenio Específico de Colaboración, que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa aplicable, misma que deberá expedirse a nombre de "**LA ENTIDAD**", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc., salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normativa de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación.

- VI. 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 Federales, 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, no hayan sido aplicados por "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines que en este instrumento jurídico se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA o DÉCIMA ___ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de "**EL ACUERDO MARCO**".
- VII. Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico de Colaboración.
- VIII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.
- IX. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico sean transferidos, corresponderá a "**LA SECRETARÍA**", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).
- X. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- XI. Difundir en la página de internet de la DGPLADES, el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y los recursos transferidos mediante el presente instrumento jurídico, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XII. Con base en el seguimiento de reportes de productividad y los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento del objeto para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos.

OCTAVA.- VIGENCIA.- El presente Convenio Específico de Colaboración comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARÍA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2017.

NOVENA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO ESPECÍFICO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio Específico de Colaboración podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico 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 de "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN.- El presente Convenio Específico de Colaboración podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por el cumplimiento del objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES".
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.
- IV. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.
- V. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron para fines distintos a los previstos en el presente instrumento jurídico.
- VI. Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere "LA SECRETARÍA".

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

Estando enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico de Colaboración, lo firman por cuadruplicado:

Por "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*) a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____. (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

Por "LA SECRETARÍA" a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____. (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

POR "LA SECRETARÍA"
**EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**

(NOMBRE)

**EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y
DESARROLLO EN SALUD**

(NOMBRE)

POR "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*)
**EL SECRETARIO DE FINANZAS (*o su
equivalente*)**

(NOMBRE)

**EL SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O
TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE
SALUD**

(*según corresponda*)

(NOMBRE)

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL	APORTACIÓN ESTATAL	TOTAL 2017
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	\$0.00	\$0.00	\$0.00
TOTAL	\$0.00	\$0.00	\$0.00

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 2 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL 2017
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"													
43801 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios."													
ACUMULADO													

La "Secretaría" podrá suspender la transferencia de los recursos presupuestarios federales para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, en caso de presentarse incumplimiento de las obligaciones derivadas del Acuerdo Marco de Coordinación, de manera particular por cuanto hace a la comprobación de los recursos transferidos a "La Entidad". La comprobación de los recursos deberá de realizarse dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término de cada trimestre.

1 de 1

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 3 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO, CONCEPTO Y PARTIDA PRESUPUESTARIA

ASEGURAMIENTO DE __ UMM CON GASTOS DE OPERACIÓN PARA __ UMM	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$0.00
34501 "SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES"	\$0.00
3700 "SERVICIOS DE TRASLADOS Y VIÁTICOS"	\$0.00
(*) GASTOS DE CONTINGENCIAS	\$0.00
TOTAL	\$0.00

El uso de los recursos económicos para la contratación de seguro de las UMM deberá apegarse a los lineamientos que se emiten por oficio y deben incluirse la totalidad de UMM que se han entregado en comodato a la Entidad:

UMM Tipo 0, y UMM tipo II.

(*) "Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.5 de las Reglas de Operación, por el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la atención de la Contingencia específica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales" y 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles"

1 de 1

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 4 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTALES FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2017 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: (1) Monto por concepto de gasto (2)

Concepto de Gasto de Aplicación (3) Nombre del Concepto de Gasto (4)

Fecha de elaboración (5)

(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
Partida Específica	Número Factura Pagada	Póliza Cheque	Fecha Pol-Cheque	Mod. Adquisición	Contrato o Pedido	Proveedor o Prestador de Servicios	Importe	Observaciones
TOTAL ACUMULADO							(15)	0.00

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTA A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL PARA SU REVISIÓN O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró

Autorizó

Vo. Bo.

(16)

(17)

(18)
Director Administrativo de los
Servicios de Salud (o equivalente)

(19)

Secretario de Salud o
Director de los Servicios de Salud
de
la entidad (o su equivalente)

MES: (20)

1 de 2

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestales Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 5 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA
1	1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)-
3	3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD
28	28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
32	32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
57	57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS

62	62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISPELA Y CELULITIS
72	72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRA, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
86	86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90	91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91	92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92	93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
93	96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
94	97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
95	98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
96	99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL

97	100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
98	101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
99	102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
100	103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
101	104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
102	105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
103	106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
104	107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
105	108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
106	109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
107	110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
108	111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
109	112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
110	113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
111	114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
112	115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
113	116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
114	117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
115	118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
116	119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
117	120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
118	121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
119	123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
120	124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
121	125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
122	126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
123	127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
124	128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
125	132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
126	133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
127	134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
128	136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
129	137	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA
---------	------------	-------------------------------

130	138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
131	139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
132	140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
133	141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
134	142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
135	143	TERAPIA PULPAR
136	144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES EN URGENCIAS
137	149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO
138	155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
139	158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
140	159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
141	160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
142	161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
143	162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
144	163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
145	165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
146	166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
147	167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
148	168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
149	169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
150	170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
151	171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN
152	172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
153	178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
154	181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
155	184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
156	188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
157	198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
158	202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
159	211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
160	218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
161	219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL
162	231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
12101	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad. PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVOS.
34501	SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES	Asignaciones destinadas a cubrir las primas por concepto de seguros contra robos, incendios, y demás riesgos o contingencias a que pueden estar sujetos los materiales, bienes muebles e inmuebles y todo tipo de valores registrados en los activos. Excluye el pago de deducibles previstos en el concepto 3500 Servicios de mantenimiento y conservación, así como los seguros de vida del personal o de gastos médicos, previstos en el capítulo 1000 Servicios Personales.
37201	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

37204	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37501	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.
37503	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadia de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

37101	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103	PASAJES AÉREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
*	"Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.5 de las Reglas de Operación, por el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la atención de la Contingencia específica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales" y 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles".	

3 de 3

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Jueves 29 de

PLANTA OPERATIVA

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

**PERSONAL EN EL ESTADO DE ____ PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS PARA EL AÑO 2017
NIVEL ESTATAL**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	COORDINADOR (DIR. ÁREA "A")	0					
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MÉDICA "A")	0					
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A" (Para el apoyo temporal a los Centros de Atención Integral para el Tránsito Fronterizo)	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
							\$ -

UNIDAD MÓVIL TIPO 0

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
							\$ -

UNIDAD MÓVIL TIPO 2

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	0					
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
							\$ -

TOTAL **\$ -**

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$ 0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTALES FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2017

ENTIDAD FEDERATIVA:

NÚM. DE CUENTA BANCARIA PRODUCTIVA:

TRIMESTRE:

NÚM. DE CUENTA BANCARIA DE INVERSIÓN:

MES:	SERVICIOS DE SALUD		SECRETARÍA DE FINANZAS	TOTAL
	RENDIMIENTOS GENERADOS NETOS			
	CUENTA PRODUCTIVA	CUENTA DE INVERSIÓN	CUENTA PRODUCTIVA	
ENERO				
FEBRERO				
MARZO				
ABRIL				
MAYO				
JUNIO				
JULIO				
AGOSTO				
SEPTIEMBRE				
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				
MONTO TRIMESTRAL				
MONTO TOTAL ACUMULABLE	\$	\$	\$ -	\$ -

*ENVIAR LOS 15 PRIMEROS DÍAS, AL TÉRMINO DEL TRIMESTRE.

COORDINADOR ESTATAL

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD
(O SU EQUIVALENTE)

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR
DE LOS SERVICIOS DE SALUD
(O SU EQUIVALENTE)

1 de 1

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestales Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTALES FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2017

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE (1)	No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
1000					No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
2000								
3000					No. Cuenta Servicios de Salud			
5000								
Total					Total			

**DIRECTOR ADMINISTRATIVO
 DE LOS SERVICIOS DE SALUD
 (O SU EQUIVALENTE)**

**SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS
 SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD
 (O SU EQUIVALENTE)**

NOTAS:

- (1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.
- (2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestales Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

HOJA DE FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Y 9 DEL

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

<p style="text-align: center;">POR “LA SECRETARÍA” EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD</p> <p style="text-align: center;">*****</p>	<p style="text-align: center;">POR “LA ENTIDAD” EL SUBSECRETARIO DE EGRESOS, EN SUPLENCIA DEL SECRETARIO DE FINANZAS, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE XXX Y 24 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS</p> <p style="text-align: center;">*****</p>
<p style="text-align: center;">EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD</p> <p style="text-align: center;">*****</p>	<p style="text-align: center;">EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE XXX (según corresponda)</p> <p style="text-align: center;">*****</p>

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Anexo 3 C.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la implementación de acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES, DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR _____, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL _____, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE _____ (NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA SEGÚN CORRESPONDA), AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS, _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN SU ENTIDAD FEDERATIVA), Y EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha ___ de ___ de 20__ (SEGÚN CORRESPONDA), "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), y "LA SECRETARÍA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", 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, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B, de la Ley General de Salud.
- II. De conformidad con lo establecido en la Cláusula SEGUNDA (SEGÚN CORRESPONDA), "EL ACUERDO MARCO", los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine por "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA); 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 (SEGÚN CORRESPONDA en los Acuerdos Marco que así lo señalen; y la Comisión Nacional Contra las Adicciones), por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, plantea en su Meta Nacional II. México Incluyente (VI.2.), que para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, pondrá especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo; para lo cual en su Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, prevé diversas Estrategias y Líneas de acción orientadas a su cumplimiento.
- IV. El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) prevé dentro de su Objetivo 2 "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", que el Estado deberá instrumentar todas las herramientas a su alcance para que la población acceda a una atención integral con calidad técnica e interpersonal, sin importar su sexo, edad, lugar de residencia o condición laboral, así como que se deberán abordar temas de ampliación de infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas. Para tales efectos, se establece como estrategia, crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales, en la que se consideran las líneas de acción relativas a reforzar las redes de servicios y procesos para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, así como ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional.

Asimismo, el PROSESA, en su Objetivo 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; el establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.

- V. Con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica se dará continuidad a la estrategia federal que inicia en 2007 como Programa Caravanas de la Salud y posteriormente como Unidades Médicas Móviles, con el objeto de garantizar la oferta de servicios de salud en zonas marginadas del país, con alta dispersión y difícil acceso geográfico.
- VI. El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, tiene por Objeto General el contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, otorgando servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles a la población que carece o tiene dificultad para acceder a los servicios de salud, y dentro de sus modalidades el garantizar la oferta de servicios en localidades con menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para recibir atención médica. En el ejercicio 2016, se llevó a cabo la fusión del Programa Presupuestario U006 "Fortalecimiento de las Redes de Servicios de la Salud" al Programa Presupuestario S200 Unidades Médicas Móviles, lo cual permitió reforzar y complementar la infraestructura médica y hospitalaria en salud, destinando recursos para la construcción, remodelación de unidades médicas y hospitalarias que contribuyan a incrementar la cobertura de servicios de salud, y con ello mejorar la calidad de los servicios de salud a la población objetivo, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que trabajen de forma complementaria con el apoyo de unidades médicas fijas ubicadas en las rutas de atención que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basados en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutiveidad. Correspondiendo dicha responsabilidad y compromiso tanto al ámbito Federal como Local con la participación de las comunidades.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARÍA":

1. El _____, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010; cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
2. Dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de "LA SECRETARÍA" con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad e inclusión, así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, III, V y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, tiene por Objeto General el contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, otorgando servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles a la población que carece o tiene dificultad para acceder a los servicios de salud, y dentro de sus objetivos específicos, se encuentran el instrumentar todas las acciones conducentes en la identificación de la población objetivo, la definición rutas (micro-regiones) y localidades donde sea posible dar atención medica mediante las unidades médicas móviles, fijas o establecimientos de salud, la contratación del personal operativo del Programa en las entidades federativas a efecto de prestar servicios a la salud a la población objetivo del mismo, todo ello conforme los criterios establecidos en las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha ____ de ____ del 2016.
4. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico.
5. Para efectos del presente Convenio Especifico de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 7 de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc

II. De "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA):

1. El Secretario de Finanzas ____ (O SU EQUIVALENTE SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos ____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de ____; (SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), cargo que quedó debidamente acreditado en "EL ACUERDO MARCO" (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento SEGÚN CORRESPONDA).
2. E Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ (SEGU'N CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), cargo que quedo' debidamente acreditado en "EL ACUERDO MARCO" (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento SEGÚN CORRESPONDA).
3. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como atención médica, de acuerdo a la implementación de las nuevas modalidades del Programa.
4. Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en _____ (SEGÚN CORRESPONDA).

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, 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 se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha __ de _____ del 20__ (PONER FECHA DE PUBLICACIÓN). Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, en ese contexto, "LAS PARTES" celebran el presente Convenio Específico de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico de Colaboración y sus Anexos tienen por objeto transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), que le permitan realizar las **ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA, que se describen en el presente instrumento jurídico, a fin de mejorar los servicios de salud para la población objetivo**, en el Estado de _____. De manera específica dichos recursos presupuestarios federales se destinarán para realizar los gastos que se deriven de la operación de (unidades médicas móviles ____ o establecimientos de salud fijos en el primer nivel de atención, según corresponda), mismos que se detallan en los Anexos 3-A y 3-B de este Convenio Específico de Colaboración, los que describen la aplicación que se dará a tales recursos, así como los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) y "LA SECRETARÍA", y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio, mismos que debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración, forman parte integrante de su contexto.

Los recursos presupuestarios que transfiere "LA SECRETARÍA", se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
"PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA", realizará ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA , que se describen en los Anexos 3-A y 3-B del presente Convenio Específico de Colaboración.	\$ _____ (EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO)

El importe que se transferirá a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) para la operación del concepto a que se refiere el cuadro anterior se precisa en el Anexo 1 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico de Colaboración, "LAS PARTES" se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes Anexos, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, "LA SECRETARÍA" con cargo a su presupuesto para el ejercicio fiscal 2017 transferirá a "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$ _____ (_____ Pesos 00/100 M.N.) (EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO), de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán en _____ (ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA) ministraciones conforme al Anexo 2, a través de la Secretaría de Finanzas _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), en la cuenta bancaria productiva, única y específica que ésta establezca para tal fin. Para los efectos anteriores, la Secretaría de Finanzas _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) deberá remitir la documentación complementaria correspondiente relativa a la apertura de dicha cuenta a nombre del Programa, para la **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA**, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas _____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la Unidad Ejecutora deberá, previamente abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para cada Convenio Específico de Colaboración que se suscriba.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico de Colaboración no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio Específico de Colaboración no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

El control y la fiscalización de los recursos presupuestarios 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.

Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines que se señalan en el presente Convenio Específico de Colaboración, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

"LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA) deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos.

PARÁMETROS

"LA SECRETARÍA" vigilará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula SEGUNDA, que se describen en el Anexo 3-A y Anexo 3-B, del presente Convenio Específico de Colaboración, sean destinados únicamente para realizar **ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA**, a que se refiere el presente instrumento, a fin de mejorar la calidad de los servicios de salud de la población objetivo, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico, y por el monto a que se refiere la Cláusula PRIMERA, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) La DGPLADES transferirá los recursos presupuestarios federales asignados a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) a efecto de que sean aplicados específicamente en las **ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, a que se refiere el presente instrumento, a fin de mejorar la calidad de los servicios de salud de la población objetivo**. De manera específica, para realizar los gastos que se deriven de la operación, según corresponda, de (unidades médicas móviles ____ del Programa (Anexo 3-A) y los gastos de inversión que se deriven de los establecimientos fijos en el primer nivel de atención (Anexo 3-B) que atienden a micro- rutas alrededor de ellas), cumpliendo con las políticas y disposiciones legales aplicables a la materia. La DGPLADES solicitará a **"LA ENTIDAD"**, (*SEGÚN CORRESPONDA*) la entrega del reporte de rendimientos financieros conforme al formato que se detalla en el Anexo 8, así como el certificado de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4-A y 4-B, ambos del presente instrumento jurídico, mediante los cuales se relacionan las erogaciones del gasto, por los que **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos transferidos citados en la CLAUSULA SEGUNDA del presente instrumento jurídico, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración forma parte integrante de su contexto.
- b) La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de **"LA SECRETARÍA"** y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines objeto del presente Convenio Específico de Colaboración de conformidad con el Anexo 3-A del presente instrumento o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia, proceder a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"LA SECRETARÍA"**, así como la suspensión de la ministración de recursos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula DÉCIMA ____ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de **"EL ACUERDO MARCO"**, y de que notifique a las autoridades competentes en términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente Convenio.
- c) Los recursos presupuestarios federales que se comprometen a transferir mediante el presente instrumento jurídico, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVO Y REPORTES DE PRODUCTIVIDAD.- Los recursos presupuestarios que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de **"LA SECRETARÍA"** a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA del mismo, los cuales tendrán el objetivo que a continuación se menciona:

OBJETIVO. LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, A QUE SE REFIERE EL PRESENTE INSTRUMENTO, A FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO.

REPORTE DE PRODUCTIVIDAD: Realizar las acciones necesarias para emitir los reportes de productividad de las nuevas modalidades de implementación para mejorar la calidad, así como otorgar servicios de salud de acuerdo a la cartera de servicios (Anexo 5 del presente instrumento jurídico) a la población objetivo que no tienen acceso a los servicios de salud, a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, a cargo de los Servicios de Salud del Estado de ____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

CUARTA.- APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere **"LA SECRETARÍA"**, que alude la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para realizar todas aquellas acciones para mejorar la calidad, a través de la DGPLADES en el Ejercicio Fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*) y de manera específica para realizar los gastos que se derivan de la operación y de aseguramiento de las unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, así como los gastos de inversión que se deriven de los establecimientos de salud fijos, según corresponda.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren con motivo de la ejecución del presente Convenio Específico de Colaboración, en su carácter de subsidios, se devengan conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y deberán ser registrados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, **sin que por ello pierdan su carácter federal**.

Bajo el amparo de este ordenamiento, cuando se trate de recursos destinados a proyectos y acciones de inversión, se estará a los plazos de ejecución que se establezcan en los Anexos respectivos, en ese tenor, los subsidios se considerarán devengados, una vez que se haya constituido la obligación de entregar el recurso al beneficiario.

Los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales transferidos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este Convenio Específico de Colaboración, deberán destinarse al Programa previsto en la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico de Colaboración.

"LA SECRETARÍA" conforme a disponibilidad presupuestaria y atendiendo la naturaleza de las acciones y/o proyectos implementados del Programa, previa autorización por escrito que otorgue el titular de la DGPLADES, podrá otorgar recursos para cubrir, entre otras erogaciones, las comprendidas en los capítulos de gasto: 1000 "Servicios Personales", 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales", 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles" y 6000 "Inversión Pública" de conformidad estos últimos con los montos establecidos en los Anexos 3-A y 3-B. Asimismo, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación, otros gastos podrán quedar a cargo de **"LA ENTIDAD"**.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos diferentes a los que se mencionan en el Anexo 6 del presente Convenio Específico de Colaboración, quedan a cargo de **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA).

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA).- **"LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA)** adicionalmente a los compromisos establecidos en **"EL ACUERDO MARCO"**, se obliga a:

- I. La Secretaría de Salud, los Servicios de Salud del Estado de ___ y/o el Instituto de Servicios de Salud del Estado de ___ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), será(n) la(s) unidad(es) responsable(s) ante **"LA SECRETARÍA"** y enlace(s) para la adecuada ejecución y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico; y vigilará(n) el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto; y conforme a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.
- II. Aplicar los recursos presupuestarios federales y sus rendimientos financieros a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico en el concepto establecido en la Cláusula PRIMERA del mismo, sujetándose al objetivo y reportes de productividad previstos en la Cláusula TERCERA de este instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación, comprobación y destino de los citados recursos.
- III. Remitir en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente instrumento jurídico, por conducto de la Secretaría de Finanzas ___ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) a **"LA SECRETARÍA"**, a través de la DGPLADES, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la Reglas de Operación del Programa y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por **"LA SECRETARÍA"** y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico de Colaboración, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son entre otros los dispuestos por los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, los cuales deberán expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA), estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), conceptos de pago, etc., salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normatividad de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación.

- IV. La Secretaría de Finanzas ___ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) deberá ministrar íntegramente a la Unidad Ejecutora los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento jurídico y sus rendimientos financieros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que sean radicados dichos recursos en la Secretaría de Finanzas ___ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) de **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA) por parte de **"LA SECRETARÍA"** a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio Específico de Colaboración, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera "**LA SECRETARÍA**".

- V. Informar de manera trimestral, dentro de los quince (15) primeros días siguientes al trimestre que se reporta, a "**LA SECRETARÍA**" a través de la DGPLADES, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos y los rendimientos financieros generados con base en los estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme a los Anexos 4, 4-A y 8 del presente Convenio Específico de Colaboración.
- VI. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al 2017 y enero del siguiente año, sobre el avance, previsto en la Cláusula TERCERA de este Convenio Específico de Colaboración, y en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento jurídico, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "**LA SECRETARÍA**", por lo que en ningún caso se entenderá como patrón sustituto o solidario.
- VIII. La Secretaría de Salud del Estado o de los Servicios de Salud del Estado ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), realizará los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, durante el ejercicio fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*), conforme a los requisitos y profesiograma establecido por "**LA SECRETARÍA**", y de conformidad con el Anexo 7, del presente Convenio Específico de Colaboración.
- IX. Informar a "**LA SECRETARÍA**" sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para la implementación de acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica que permita mejorar la calidad de los servicios de salud de la población objetivo del Programa a través del presente instrumento jurídico, mediante el formato descrito en el Anexo 9, del presente Convenio Específico de Colaboración, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.
- X. Mantener actualizados los reportes de productividad derivados de la atención brindada por **las acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa fortalecimiento a la atención médica a que se refiere el presente instrumento, a fin mejorar la calidad de los servicios de salud de la población objetivo** para resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- XI. Con base en el seguimiento de los reportes de productividad y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico de Colaboración, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).
- XIII. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de "**LA ENTIDAD**", así como en su página de internet.
- XIV. Así como las demás obligaciones que se establezcan a cargo de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) dentro de "**EL ACUERDO MARCO**" que le aplique en función de la naturaleza de los recursos radicados en el presente Convenio Específico de Colaboración.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA":

- I. Realizar las gestiones necesarias a través de la DGPLADES, ante la instancia correspondiente, a efecto de que se ministren a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) los recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 del presente Convenio Específico de Colaboración.

- II. Dar seguimiento, a través de la DGPLADES, documentalmente mediante el formato de certificación de gasto, conforme el Anexo 4-A y 4-B del presente Convenio Específico de Colaboración, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados en este instrumento jurídico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. A través de la DGPLADES, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al Programa que se establezca para este fin con "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).
- V. Solicitar a la "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), a efecto de cumplir con lo dispuesto por las disposiciones jurídicas aplicables, la entrega del informe de actividades de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, así como dar seguimiento al ejercicio de los recursos con base en los estados de cuenta bancarios, conciliaciones bancarias y rendimientos financieros, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme al formato establecido en el Anexo 8 del presente instrumento jurídico, así como también a través del formato de certificación de gasto conforme al Anexo 4-A y 4-B del presente Convenio Específico de Colaboración, que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "**LA ENTIDAD**", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc, salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normatividad de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación.

- VI. 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 Federales, 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, no hayan sido aplicados por "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines que en este instrumento jurídico se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA o DÉCIMA ____ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de "**EL ACUERDO MARCO**".
- VII. Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico de Colaboración.
- VIII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*), sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.
- IX. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico sean transferidos, corresponderá a "**LA SECRETARÍA**", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "**LA ENTIDAD**" (*SEGÚN CORRESPONDA*).
- X. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- XI. Difundir en la página de internet de la DGPLADES, el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y los recursos transferidos mediante el presente instrumento jurídico, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XII. Con base en el seguimiento de reportes de productividad y los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento del objeto para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos.

OCTAVA.- VIGENCIA.- El presente Convenio Específico de Colaboración comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "**LA SECRETARÍA**" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2017.

En los casos de gastos de inversión se sujetará a los plazos de ejecución establecidos en el Anexo 3-B del presente Convenio Específico de Colaboración, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO ESPECÍFICO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio Específico de Colaboración podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico 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 de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*).

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, **"LAS PARTES"** acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN.- El presente Convenio Específico de Colaboración podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por el cumplimiento del objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de **"LAS PARTES"**.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.
- IV. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.
- V. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron para fines distintos a los previstos en el presente instrumento jurídico.
- VI. Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere **"LA SECRETARÍA"**.

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

Estando enteradas **"LAS PARTES"** del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico de Colaboración, lo firman por cuadruplicado:

Por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) a los _____ días del mes de _____ del año dos mil diecisiete (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

Por **"LA SECRETARÍA"** a los _____ días del mes de _____ del año dos mil diecisiete (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

**POR "LA SECRETARÍA"
EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**

(NOMBRE)

**EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y
DESARROLLO
EN SALUD**

(NOMBRE)

**POR "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA)
EL SECRETARIO DE FINANZAS (o su
equivalente)**

(NOMBRE)

**EL SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O
TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE
SALUD**

(según corresponda)

(NOMBRE)

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL	APORTACIÓN ESTATAL	TOTAL 2017
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	\$0.00	\$0.00	\$0.00
TOTAL	\$0.00	\$0.00	\$0.00

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 2 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL 2017
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"													
43801 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios."													
ACUMULADO													

La "Secretaría" podrá suspender la transferencia de los recursos presupuestarios federales para la implementación de acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, en caso de presentarse incumplimiento de las obligaciones derivadas del Acuerdo Marco de Coordinación y del presente instrumento jurídico, de manera particular por cuanto hace a la comprobación de los recursos transferidos a "La Entidad". La comprobación de los recursos deberá de realizarse dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término de cada trimestre.

1 de 1

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Sexta

PRESUPUESTARIO

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 3-A DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO, CONCEPTO Y PARTIDA PRESUPUESTARIA

ASEGURAMIENTO DE UNIDADES MÉDICAS MÓVILES CON SUS RESPECTIVOS GASTOS DE OPERACIÓN	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$
34501 "SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES"	\$
* GASTOS DE NUEVAS MODALIDADES	\$
TOTAL	\$

*Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.6 de las Reglas de Operación vigentes, por el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la implementación de acciones y proyectos del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles" y 6000 "Inversión Pública".

1 de 1

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 3-B DEL CONVENIO ESPECIFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA. (3C)

DEL CONVENIO No. DGPLADES_(Siglas de la fuente de financiamiento)____(Siglas de la Entidad)-01_(No. consecutivo)/2017 (Año de suscripción)

PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL ESTADO DE (escribir el Estado correspondiente)

DETALLE DE LAS ACCIONES O PROYECTOS

NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:				
Tipo de acción:	Dignificación () Conservación () Mantenimiento () Equipamiento () Ampliación () Fortalecimiento () Obra Nueva () Sustitución ()			
Estatus de la obra:	En proceso () En operación () Obra nueva ()			
Red de atención médica:	<input type="checkbox"/> Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno -Infantil) <input type="checkbox"/> Cruzada contra el hambre <input type="checkbox"/> Prevención de enfermedades crónico-degenerativas <input type="checkbox"/> Red de Frio <input type="checkbox"/> Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna <input type="checkbox"/> Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad <input type="checkbox"/> Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) <input type="checkbox"/> Red roja <input type="checkbox"/> Salud Mental y Atención de Adicciones <input type="checkbox"/> Telemedicina <input type="checkbox"/> Otros - Especificar _____			
Red de atención de Infraestructura:	<input type="checkbox"/> Centros de Salud <input type="checkbox"/> Hospitales de la Comunidad <input type="checkbox"/> Hospitales Generales <input type="checkbox"/> UNEMES <input type="checkbox"/> CÉSSA <input type="checkbox"/> Establecimientos de Apoyo <input type="checkbox"/> Establecimientos de Asistencia Social			
Población beneficiada:				
Montos de Proyecto (Obra y Equipo).	Mantenimiento de equipo	Adquisición de equipo	Obra	Monto Total
Plazo de Ejecución				
Requiere CDN	SI ()		NO ()	
Justificación técnica de la acción o proyecto:	No. de Registro PMI			

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (de pesos 00/100 M.N.),(SEGUN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGUN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGUN CORRESPONDA).

ANEXO 4-A DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA. (3C)

FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2017 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: (1) Monto por concepto de gasto (2)

Concepto de Gasto de Aplicación (3) Nombre del Concepto de Gasto (4)

Fecha de elaboración (5)

(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
Partida Específica	Número Factura Pagada	Póliza Cheque	Fecha Pol-Cheque	Mod. Adquisición	Contrato o Pedido	Proveedor Prestador de Servicios	Importe	Observaciones
TOTAL ACUMULADO							(15)	0.00

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTA A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL PARA SU REVISIÓN O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró _____ (16) _____ (17)	Autorizó _____ (18) Director Administrativo de los Servicios de Salud (ó equivalente)	Vo. Bo. _____ (19) _____ Secretario de Salud o Director de los Servicios de Salud de la entidad (o su equivalente) MES: (20)
---	---	---

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración para la implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO 4-A
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO**

INSTRUCTIVO

Se deberá anotar lo siguiente:

- 1 Entidad Federativa.
- 2 Monto por concepto de gasto
- 3 Concepto de Gasto de Aplicación
- 4 Nombre del Concepto de Gasto
- 5 Fecha de elaboración del certificado
- 6 Partida Específica de gasto
- 7 No. de factura pagada
- 8 Póliza cheque del pago efectuado
- 9 Fecha de la póliza cheque.
- 10 Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP)
- 11 Especificar si es contrato o pedido
- 12 Proveedor o Prestador de Servicios
- 13 Importe neto de la factura (incluye IVA)
- 14 Observaciones Generales
- 15 Total del gasto efectuado.
- 16 Nombre del Responsable de elaborar la comprobación.
- 17 Cargo del Responsable de elaborar la comprobación.
- 18 Nombre del Director de Administración.
- 19 Nombre del Secretario de Salud.
- 20 Mes en que se reporta

NOTA: ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEBERA EMITIRSE UN FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO POR CADA CONCEPTO DE GASTO PRESUPUESTAL, ASÍ COMO PARA EL CASO DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS, DE ACUERDO AL EJERCICIO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA ENTIDAD FEDERATIVA.

2 de 2

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 4-B

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL "FORMATO DE CERTIFICADO DE GASTO"

- 1 Año al que corresponden los recursos transferidos y que son objeto de comprobación por medio del formato de certificado de gasto, de conformidad con el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado.
 - 2 Nombre de la Entidad Federativa.
 - 3 Fecha en que se entrega el formato de certificado de gasto por parte de la Entidad Federativa a la DGPLADES.
 - 4 No. de Solicitud de Pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
 - 5 Monto total de la Solicitud de Pago que le fue comunicada por DGPLADES en los términos anteriores.
 - 6 Clave de la Partida, Concepto de Gasto o Capítulo de Gasto, según lo exija lo dispuesto el instrumento jurídico suscrito entre la federación y el Estado.
 - 7 Descripción de la Partida, Concepto de Gasto o Capítulo de Gasto, según lo exija lo dispuesto el instrumento jurídico suscrito entre la federación y el Estado.
 - 8 Clave presupuestaria de la solicitud de pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
 - 9 Importe total correspondiente al formato de certificado de gasto identificado por la clave presupuestal que le dió a conocer previamente la DGPLADES al Estado cuando le informó sobre la transferencia de recursos.
 - 10 Importe radicado por clave presupuestal (por dígito de fuente de financiamiento).
 - 11 Número que el Estado asigna a cada uno de los proyectos previstos en el instrumento jurídico suscrito entre la federación y la Entidad Federativa, y que son objeto de comprobación mediante el presente formato de certificado de gasto.
 - 12 Nombre del o los proyectos numerados por el Estado, pero previstos en el instrumento jurídico suscrito entre la federación y la Entidad Federativa, y que son objeto de comprobación mediante el presente formato de certificación de gasto.
 - 13 En la medida de lo posible, referencia de la documentación comprobatoria (No. de factura, etc).
 - 14 Número del proyecto del cual el Estado comprueba gasto.
 - 15 Póliza cheque del pago efectuado
 - 16 Fecha de la póliza cheque.
 - 17 En su caso, siglas de la modalidad de adquisición (LPN, LP, CCTP).
 - 18 En su caso, número(s) de contrato(s) cuya(s) fecha(s) de suscripción corresponda(n) con el año fiscal de los recursos transferidos objeto de la comprobación.
 - 19 En su caso, fecha de registro del contrato en el Estado.
 - 20 Proveedor o beneficiario de la póliza cheque.
 - 21 Clave presupuestaria de la solicitud de pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
 - 22 Importe del gasto cuya comprobación la certifica el Estado por medio de este formato.
 - 23 Observaciones o aclaraciones referentes a la comprobación que el Estado desee realizar (por ejemplo, si una misma factura fue pagada por dos CLC diferentes, hacer la precisión y detallar el o los montos).
 - 24 Suma del total de los importes de los gastos cuya comprobación la certifica el Estado por medio de este formato.
 - 25 Nombre y firma del Director de Planeación.
 - 26 Puesto del Director de Planeación o equivalente.
 - 27 Nombre y firma del Director de Administración.
 - 28 Puesto del Director de Administración o equivalente.
 - 29 Nombre y firma del Secretario de Salud, quien Certifica la comprobación del gasto de conformidad con la normatividad aplicable.
 - 30 Descripción completa del cargo del Secretario de Salud.
- NOTAS: 1) Es importante mencionar que deberá emitirse un certificado de gasto por cada partida presupuestal, concepto de gasto o capítulo de gasto, según se esté comprobando, conforme lo establezca el instrumento jurídico suscrito entre la federación y la Entidad Federativa de los recursos asignados a esa Entidad.
 2) Se deberá considerar la disponibilidad de cada una de las Solicitudes de Pago, así como de las claves presupuestales según calendario de los recursos asignados a esa Entidad.
 3) En este formato deberá hacerse la indicación en cada afectación del proyecto al que corresponda.
 4) Tratándose de la aplicación de rendimientos financieros mediante este formato, realizar en el encabezado del mismo el señalamiento al respecto.
 5) Se recomienda que el Estado le asigne un número consecutivo a cada Formato de Certificación de Gasto que tramita ante la DGPLADES, para facilitar un mejor manejo del mismo.
 6) Deberán acompañar en electrónico, copia de los documentos comprobatorios del gasto, y que reúnan los requisitos fiscales que marca nuestra legislación.

2 de 2

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 5 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA.

Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA
1	1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)-
3	3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD
28	28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS

32	32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
57	57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISPELA Y CELULITIS

72	72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRA, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
86	86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90	91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91	92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92	93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
93	96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
94	97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
95	98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
96	99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
97	100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
98	101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
99	102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
100	103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
101	104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
102	105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
103	106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
104	107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
105	108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
106	109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
107	110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
108	111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA

109	112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
110	113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
111	114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
112	115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
113	116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
114	117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
115	118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
116	119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
117	120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
118	121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
119	123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
120	124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
121	125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
122	126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
123	127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
124	128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
125	132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
126	133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
127	134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
128	136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
129	137	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA
130	138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
131	139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
132	140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
133	141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
134	142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
135	143	TERAPIA PULPAR
136	144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES EN URGENCIAS
137	149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO

138	155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
139	158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
140	159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
141	160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
142	161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
143	162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
144	163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
145	165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
146	166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
147	167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
148	168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
149	169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
150	170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
151	171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN
152	172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
153	178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
154	181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
155	184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
156	188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
157	198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
158	202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
159	211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
160	218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
161	219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL
162	231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
12101	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad. PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVOS.
34501	SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES	Asignaciones destinadas a cubrir las primas por concepto de seguros contra robos, incendios, y demás riesgos o contingencias a que pueden estar sujetos los materiales, bienes muebles e inmuebles y todo tipo de valores registrados en los activos. Excluye el pago de deducibles previstos en el concepto 3500 Servicios de mantenimiento y conservación, así como los seguros de vida del personal o de gastos médicos, previstos en el capítulo 1000 Servicios Personales.
37201	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA. (3C)

37204	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37501	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.
37503	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____(SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA. (3C)

37101	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103	PASAJES AÉREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
*	"Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.5 de las Reglas de Operación, por el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la atención de la Contingencia específica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales", 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles" y 6000 "Inversión Pública"	

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS
FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA
FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA. (3C)**

PERSONAL EN EL ESTADO DE _____

NIVEL ESTATAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
CRM0001	COORDINADOR (DIR. ÁREA *A)	0					
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MÉDICA *A)	0					
MD2035	ENFERMERA GENERAL TITULADA *A (Para el apoyo temporal a los Centros de Atención Integral para el Tránsito Fronterizo)	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO *A)	0					
							\$ -

UNIDAD MÓVIL TIPO 0

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
MD2035	ENFERMERA GENERAL TITULADA *A	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO *A)	0					
							\$ -

UNIDAD MÓVIL TIPO 2

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
MD1007	CIRUJANO DENTISTA *A	0					
MD2035	ENFERMERA GENERAL TITULADA *A	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO *A)	0					
							\$ -

TOTAL \$ -

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA. (3C)

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2016

ENTIDAD FEDERATIVA:

NÚM. DE CUENTA BANCARIA PRODUCTIVA:

NÚM. DE CUENTA BANCARIA DE INVERSIÓN:

TRIMESTRE:

MES:	SERVICIOS DE SALUD		SECRETARÍA DE FINANZAS	TOTAL
	RENDIMIENTOS GENERADOS NETOS			
	CUENTA PRODUCTIVA	CUENTA DE INVERSIÓN	CUENTA PRODUCTIVA	
ENERO				
FEBRERO				
MARZO				
ABRIL				
MAYO				
JUNIO				
JULIO				
AGOSTO				
SEPTIEMBRE				
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				
MONTO TRIMESTRAL				
MONTO TOTAL ACUMULABLE	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

*ENVIAR LOS 15 PRIMEROS DÍAS, AL TÉRMINO DEL TRIMESTRE.

COORDINADOR ESTATAL

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE
LOS SERVICIOS DE SALUD O SU
EQUIVALENTE

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR
DE LOS SERVICIOS DE SALUD (O SU
EQUIVALENTE)

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades de Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

**ANEXO 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS
FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA
FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)**

CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2017

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE (1)	No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
1000					No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
2000					No. Cuenta Servicios de Salud			
3000								
5000								
6000								
Total					Total			

DIRECTOR ADMINISTRATIVO
DE LOS SERVICIOS DE SALUD
(O SU EQUIVALENTE)

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS
SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD
(O SU EQUIVALENTE)

NOTAS:

- (1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.
(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

1 de 1

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.)(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

HOJA DE FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3-A, 3-B, 4-A, 4-B, 5, 6, 7, 8 Y 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

(Sexta
Página)

<p align="center">POR “LA SECRETARÍA” EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD</p> <p align="center">*****</p>	<p align="center">POR “LA ENTIDAD” EL SECRETARIO DE FINANZAS (según corresponda)</p> <p align="center">*****</p>
<p align="center">EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD</p> <p align="center">*****</p>	<p align="center">EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE XXX (según corresponda)</p> <p align="center">*****</p>

PRIMERA ORIGINAL

ENCUADERNADO EN EL LIBRO DE FIRMAS

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Anexo 4.- Cierre presupuestario del Ejercicio Fiscal 2017.

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE (1)	No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
1000					No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
3000					No. Cuenta Servicios de Salud			
Total					Total			

**DIRECTOR ADMINISTRATIVO
 DE LOS SERVICIOS DE SALUD
 (O SU EQUIVALENTE)**

**SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS
 SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD
 (O SU EQUIVALENTE)**

NOTAS:

- (1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.
- (2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

Anexo 5 de las Reglas de Operación, Esquema operativo del Programa Contraloría Social

PROGRAMA DE CONTRALORÍA SOCIAL EN EL MARCO DE LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA	
INSTANCIA NORMATIVA	DGPLADES: PLANEACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS Y METODOLOGÍA OPERATIVA
REPRESENTACIÓN	COORDINACIONES ESTATALES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

Jueves 29 de
diciembre de 2014

DIARIO OFICIAL

Número 63324

Anexo 5 Bis de las Reglas de Operación, Esquema operativo del Programa Contraloría Social

PROGRAMA DE CONTRALORÍA SOCIAL EN EL MARCO DE LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA	
INSTANCIA NORMATIVA	DOPLADES: PLANEACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS Y METODOLOGÍA OPERATIVA

**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 2017.
(Continúa en la Séptima Sección)**

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

JOSE RAMON NARRO ROBLES, Secretario 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; 30 y 31, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, 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 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 15 de agosto de 2016;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 30, párrafo primero y el Anexo 25, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre del 2016, 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 de 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, 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 2017, 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, 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 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 y en los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 22 de febrero de 2016, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

ARTICULO UNICO.- Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, para el Ejercicio Fiscal 2017, formuladas por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero de dos mil diecisiete.

Dado en la Ciudad de México, a los 23 días del mes de diciembre de 2016.- El Secretario de Salud, **José Ramón Narro Robles.**- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE APOYOS PARA LA PROTECCION DE LAS PERSONAS EN ESTADO DE NECESIDAD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017

CONTENIDO

1. Presentación
2. Glosario de términos
3. Objetivo General
4. Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad
 - 4.1 Objetivo específico
 - 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 Acogimiento Residencial Temporal
 - 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 Financiamiento de Proyectos
 - 5.1 Objetivo específico
 - 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
 - 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
 - 5.4.1.1 Padrón de la Población Objetivo Beneficiada
 - 5.4.2 Modificaciones de Proyectos
- 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 Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal del

Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad.

Anexo 2 Revaloración del Caso.

Anexo 3 Formato de Requisitos del Servicio.

Anexo 4 Carta de Consentimiento Libre, Voluntario y de Compromiso.

Anexo 5. Carta de Permiso de Salida

Anexo 6. Carta de Permiso de Visita

Anexo 7 Modelo de Convenio de Coordinación del Subprograma Financiamiento de Proyectos

Anexo 8 Modelo de Convenio de Concertación del Subprograma Financiamiento de Proyectos

Anexo 9 Formato para la Identificación y Validación de Proyectos de los SEDIF

Anexo 10 Formato para la Identificación y Validación de Proyectos de las OSC

Anexo 11 Cédula de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB)

Anexo 12 Padrón de la Población Objetivo Beneficiada

Anexo 13 Informe de Avance Físico Financiero

Anexo 14 Informe Final de Resultados

Anexo 15 Relación de Gastos

Anexo 16 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 noveno, establece los derechos humanos que toda persona tiene a la protección de la salud y que los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral, mismos que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todas las personas.

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 personas que se encuentran en condiciones desfavorables.

El Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, busca integrar la visión de la política garante de derechos, superando la visión exclusivamente asistencial, generando una alternativa de acceso a distintos servicios de acogimiento residencial temporal, con el enfoque específico con el que cada Entidad Federativa atiende las necesidades particulares de su población, de esta manera 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.

Diagnóstico de la problemática que atiende el programa bajo la perspectiva de género.

Uno de los propósitos que el programa persigue es atender, desde un enfoque multidimensional, la diversidad de problemáticas sociales a las que se enfrentan las mujeres en situación de vulnerabilidad.

La situación específica de mujeres y hombres y las brechas de desigualdad imperantes en el Estado mexicano, han sido identificadas a través de las Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer¹, emitidas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en 2012, al siguiente tenor:

19. El Comité recomienda al Estado parte:

e) Adoptar medidas para mejorar los servicios de apoyo para las mujeres y las muchachas (sic) que son víctimas de la violencia, entre otras cosas garantizando su acceso a centros de atención y refugios establecidos, y también garantizando que los profesionales de la educación, los proveedores de servicios de salud y los trabajadores sociales estén plenamente familiarizados con la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 para la prevención de la violencia contra las mujeres y el trato a las víctimas, que estén sensibilizados sobre todas las formas de violencia contra las mujeres y sean plenamente capaces de ayudar y apoyar a las víctimas de la violencia.

Por su parte, el Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Yakin Ertürk". (E/CN.4/2006/61/Add.4). 13 de enero de 2006, denominado "Integración de los Derechos Humanos de la Mujer y la Perspectiva de Género: la Violencia Contra la Mujer," emitido por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas² estableció la siguiente recomendación al Estado mexicano:

69. La Relatora Especial recomienda al Gobierno:

C) Prestar servicios de protección y apoyo a las víctimas de la violencia o a sus familias, así como a las mujeres que corren el riesgo de sufrir actos de violencia:

i) Fomentar la creación y ampliación de centros de acogida y servicios de asesoramiento (incluidas las líneas telefónicas de urgencia) para mujeres víctimas de la violencia, y asignar recursos públicos suficientes para mantenerlos.

"v) Ayudar a las familias con ingresos bajos, a los hogares encabezados por mujeres y a las mujeres indígenas mediante, por ejemplo, la asignación de fondos para la formación profesional, la alfabetización de adultos, los programas de crédito y la concesión de incentivos para su empleo, la asistencia para la atención de la salud y las subvenciones para la vivienda."

Del mismo modo en materia de derechos de niñas y adolescentes mujeres, es de resaltar las Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México de Comité de los Derechos del Niño de 2015, cuyo párrafo 40, expone lo siguiente:

40. El Comité recomienda al Estado parte tomar en cuenta las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños (Resolución 64/142 de la Asamblea General) y, en particular:

¹ México ante la CEDAW. Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. México 2012 [En línea: http://www.hchr.org.mx/images/doc_pub/MxicoAnteLaCEDAW.pdf].

² Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos [En línea: <http://www.ohchr.org/SP/Countries/LACRegion/Pages/MXIndex.aspx>].

(a) Adoptar nuevas políticas para dar apoyo a las familias en el cumplimiento de sus responsabilidades parentales, con el fin de asegurar de manera efectiva que niñas y niños no sean separados de sus familias por razones de pobreza o financieras;

(b) Adoptar una estrategia para la desinstitucionalización de niñas y niños y establecer un sistema de cuidado para la infancia en todos los estados que dé preferencia al cuidado a cargo de familiares;

(c) Proveer a las familias de acogida y al personal que trabajen en instituciones de cuidado, capacitación sobre derechos de la infancia, y en especial sobre las necesidades de niñas y niños privados de un entorno familiar;”

En seguida se ilustra la situación de las mujeres en la problemática que atiende el Programa para dar cuenta de las características sociodemográficas de la población objetivo con estadísticas desagregadas por sexo:

Hogares por sexo de la jefatura

Razón de hogares por sexo de la jefatura, edad y condición de pobreza del jefe o la jefa

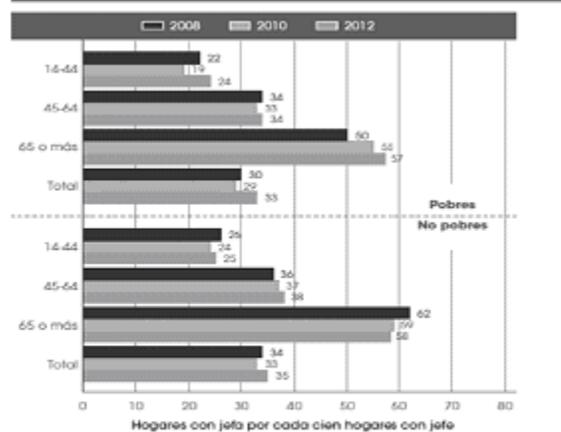
INDICADOR	Razón de hogares por sexo de la jefatura, edad y condición de pobreza del jefe o la jefa
TIPO	Contexto
DEFINICIÓN	El indicador muestra el número de hogares con mujeres declaradas como jefas de hogar por cada cien hogares en los que los hombres son reconocidos como tales, según grupos de edad y condición de pobreza del jefe o la jefa.
INTERPRETACIÓN	El indicador toma valores positivos. Un valor menor de cien indica un número de hogares con mujeres declaradas como jefas menor que el número de hogares con jefes hombres. Valores superiores a cien indican que el número de hogares con mujeres jefas es mayor que el de hogares con jefes hombres. Si el indicador toma el valor de cien, existe igual número de hogares con jefes hombres y jefas mujeres.
OBSERVACIONES	
FUENTE	Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH) 2008, 2010 y 2012.

Cuadro 1. Razón de hogares por sexo de la jefatura, edad y condición de pobreza del jefe o la jefa, 2008-2012

Condición de pobreza	Grupo de edad	Jefas por cada cien jefes		
		2008	2010	2012
Total	14-44	24	22	25
	45-64	36	35	37
	65 o más	57	57	58
	Total	33	31	34
Pobres	14-44	22	19	24
	45-64	34	33	34
	65 o más	50	55	57
	Total	30	29	33
No pobres	14-44	26	24	25
	45-64	36	37	38
	65 o más	62	59	58
	Total	34	33	35

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010 y 2012.

Razón de hogares por sexo de la jefatura, edad y condición de pobreza del jefe o la jefa, 2008-2012



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010 y 2012.

La gráfica nos indica que por cada cien hombres jefes de familia en situación de pobreza, en los años 2008, 2010 y 2012 se observa un incremento en los porcentajes de jefas de familia responsables de hogar así como el aumento significativo conforme aumenta el rango de edad hasta 2012 en el rango de 65 y más, en contraste con la edad se observa que en 2012 hubo un incremento en el rango de 65 o más de 57 mujeres como jefas de familia por cada 100 hombres.³

Hogares con carencia por acceso a la alimentación

³ Consejo Nacional de Evaluación de la Política De Desarrollo Social. Pobreza y Género en México: Hacia un Sistema de Indicadores Información 2008-2015. México CONEVAL 2014. Pag. 14-16. [En línea: www.coneval.org.mx].

Brecha entre el porcentaje de hogares con carencia por acceso a la alimentación, según sexo de la jefatura y condición de pobreza del jefe o la jefa

INDICADOR	Brecha entre el porcentaje de hogares con carencia por acceso a la alimentación, según sexo de la jefatura y condición de pobreza del jefe o la jefa
TIPO	Contexto
DEFINICIÓN	El indicador se refiere a la diferencia en el porcentaje de hogares con carencia por acceso a la alimentación dirigidos por mujeres respecto a los que también presentan esta carencia, pero son jefaturados por varones, considerando la condición de pobreza del jefe o la jefa.
INTERPRETACIÓN	Los resultados del indicador van de -100 a 100. Los valores negativos muestran un mayor porcentaje de hogares con jefatura femenina con carencia por acceso a la alimentación. Los valores positivos indican un mayor porcentaje de hogares con jefatura masculina con dicha carencia. La brecha se expresa en puntos porcentuales.
OBSERVACIONES	El indicador de carencia por acceso a la alimentación se construye a partir del grado de inseguridad alimentaria en hogares medido por la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA). Éste puede ser: seguridad alimentaria, inseguridad leve, inseguridad moderada e inseguridad severa. Se consideran carentes los hogares que presentan niveles moderados y severos de inseguridad alimentaria.
FUENTE	Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH) 2008, 2010 y 2012.

Cuadro 9. Brecha entre el porcentaje de hogares con carencia por acceso a la alimentación, según sexo de la jefatura y condición de pobreza del jefe o la jefa, 2008-2012

Condición de pobreza	Diferencia en puntos porcentuales		
	2008	2010	2012
Total	-3.0	-3.0	-3.8
Pobres	-4.8	-5.8	-6.6
No pobres	-3.0	-2.6	-2.8

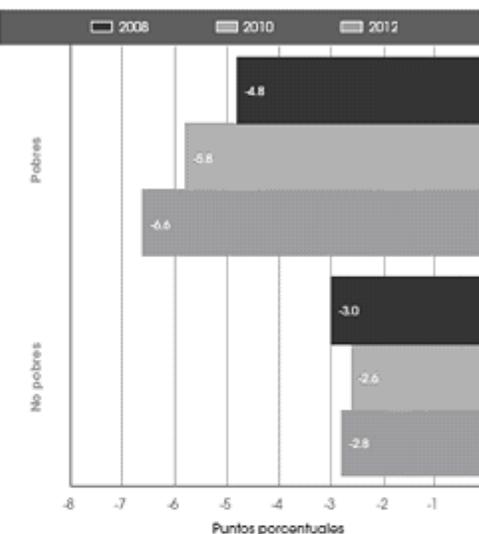
Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010 y 2012.

Cuadro 9.1 Distribución de hogares con carencia por acceso a la alimentación, según sexo de la jefatura del hogar y condición de pobreza del jefe o la jefa, 2008-2012

Condición de pobreza	Carencia por acceso a la alimentación	2008			2010			2012		
		Total	Jefa	Jefe	Total	Jefa	Jefe	Total	Jefa	Jefe
Total	No carente	80.2	80.9	77.9	77.8	78.5	75.5	78.6	79.5	75.7
	Carente	19.8	19.1	22.1	22.2	21.5	24.5	21.4	20.5	24.3
	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Pobres	No carente	65.7	66.8	62.0	63.1	64.4	58.6	63.5	65.1	58.5
	Carente	34.3	33.2	38.0	36.9	35.6	41.4	36.5	34.9	41.5
	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
No pobres	No carente	89.5	90.2	87.2	88.2	88.9	86.3	89.0	89.7	87.0
	Carente	10.5	9.8	12.8	11.8	11.1	13.7	11.0	10.3	13.0
	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010 y 2012.

Brecha entre el porcentaje de hogares con carencia por acceso a la alimentación, según sexo de la jefatura y condición de pobreza del jefe o la jefa, 2008-2012



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010 y 2012.

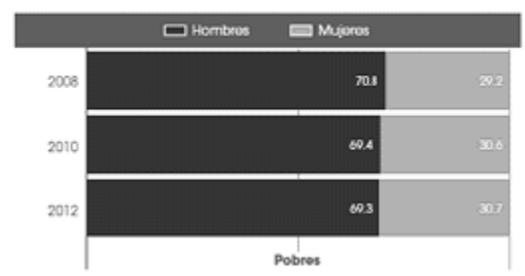
Los indicadores negativos muestran carencia de las mujeres jefas de familia a una alimentación suficiente en el trienio 2008, 2010 y 2012 ahondándose la brecha el año 2012, mostrándose una diferencia entre 2008 y 2012 de 1.8 puntos porcentuales.⁴

Ingreso corriente monetario de hogares por sexo del receptor

Distribución porcentual del ingreso corriente monetario de los hogares, por sexo del receptor y condición de pobreza

INDICADOR	Distribución porcentual del ingreso corriente monetario de los hogares, por sexo del receptor y condición de pobreza
TIPO	Género y pobreza
DEFINICIÓN	El indicador expresa la distribución del ingreso corriente monetario de los hogares, en función de si éste es percibido por hombres o mujeres, considerando su condición de pobreza.
INTERPRETACIÓN	Los resultados del indicador van de cero a cien por ciento. Entre más se acerca el valor del indicador a cien, hombres o mujeres participan en mayor proporción en la percepción de ingresos de los hogares.
OBSERVACIONES	El ingreso corriente monetario se compone del ingreso por trabajo subordinado, trabajo independiente, renta de la propiedad, otros ingresos provenientes del trabajo y transferencias. Se considera a toda la población que reporte percibir ingresos monetarios.
FUENTE	Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH) 2008, 2010 y 2012.

Distribución porcentual del ingreso corriente monetario de los hogares, por sexo del receptor y condición de pobreza, 2008-2012

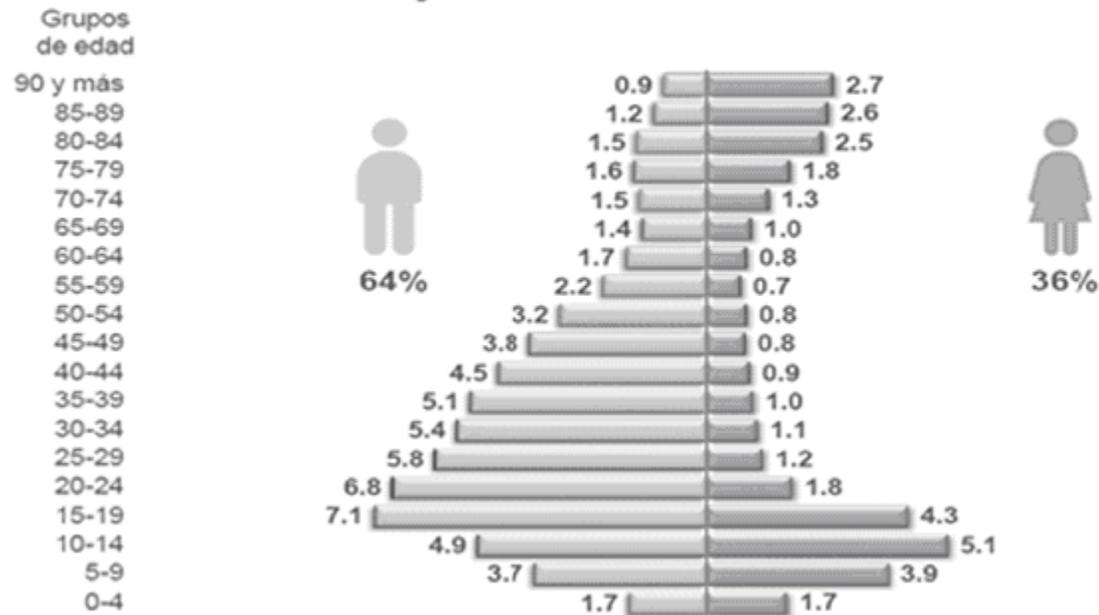


Se observa que durante el periodo 2008, 2010 y 2012 las mujeres estuvieron por debajo de la línea de las percepciones masculinas. Entre el 2008 y el 2012 la expansión del ingreso de las mujeres avanzó 1.5 puntos porcentuales, siendo el año de 2008 donde la mujer percibió menos ingreso en comparación a su contraparte masculina.⁵

⁴ Ibidem. Pag. 32-33. [En línea: www.coneval.org.mx].

⁵ Ibidem. Pag. 52-53. [En línea: www.coneval.org.mx].

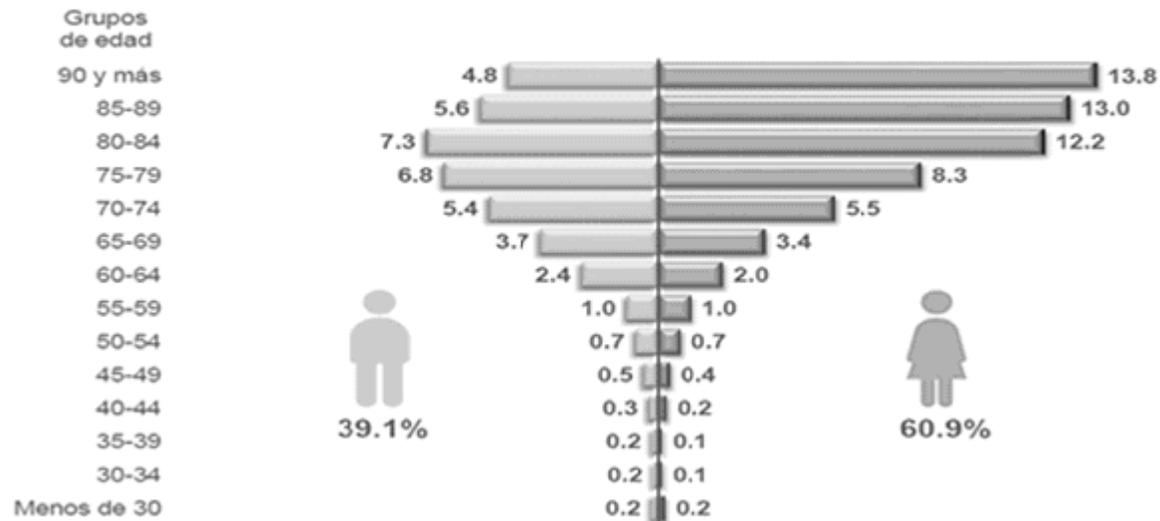
Composición por edad y sexo de la población usuaria en alojamientos de asistencia social



En el año 2015, el comportamiento estadístico de la población institucionalizada por edad y género demuestra un incremento en el abandono de la mujer en el rango 5-9,10-14 años y un incremento importante en el rango masculino en el rango a partir del rango 15-19 años hasta el rango de 70-74 años de edad. El incremento del abandono significativo de la mujer se incrementa de manera significativa a partir del rango de 75 años en adelante.⁶

⁶ Fuente: Censo de alojamientos de asistencia social. (CAAS) INEGI 2015.

Composición por edad y sexo de la población usuaria en casas hogar para adultos mayores



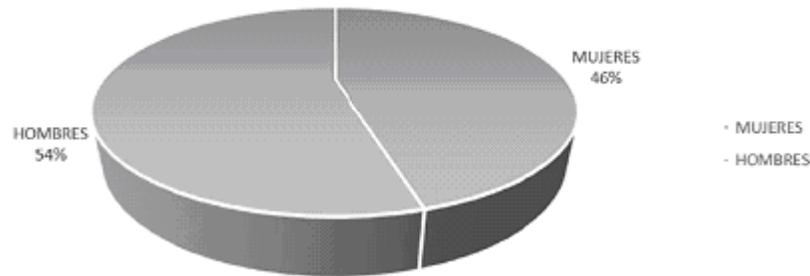
La estadística de 2015 evidencia un mayor abandono de las mujeres adultas mayores desde el rango 70-74 en adelante conforme aumenta la esperanza de vida, hasta representar un 13.8% de incidencia de abandono en contraste al 4.8% de incidencia en hombres en los rangos de 90 años y más.⁷

En el marco del Subprograma de atención a familias y población vulnerable⁸, se atendieron durante 2015 un total de 5,440 beneficiarios de los cuales, 2,826 correspondieron a mujeres lo que representa un 52% y 2,614 correspondieron a hombres lo que supone un 48%. Observándose que la atención dirigida a las mujeres predomina en un 4%, tal como lo expresa la siguiente figura:

⁷ Idem.

⁸ Dicho programa operó hasta diciembre de 2015, siendo el antecedente inmediato del actual programa presupuestario.

Apoyos en especie 2015



Asimismo, este Programa está particularmente alineado a los artículos 4.1, 7 inciso b) y 16.1 inciso h) de la Convención Sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; párrafos 21, 29, 39 y 58, incisos d) y g) y 274, incisos c) y f) de la Plataforma de Acción de Beijing; artículos 7, inciso c) 8, incisos d) y f) de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, numeral 1.2.4 del Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018, con el PND 2013-2018, y al eje transversal de género del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en las siguientes líneas de acción: Fortalecer la prevención y atención de las adicciones con perspectiva de género; Garantizar que los esquemas de programas alimentarios incorporen a niñas y mujeres embarazadas; y Fortalecer e incrementar los centros de atención integral, de justicia, albergues, refugios y casas de tránsito.

Este Programa se relaciona con la implementación de una política nacional de derechos sociales universales y subsidios focalizados a los grupos más vulnerables, a través del otorgamiento de recursos para financiar los proyectos de 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, enfocados principalmente al fortalecimiento de la infraestructura de atención hacia las personas en situación de vulnerabilidad, a través de obras y acciones de construcción, remodelación, rehabilitación, equipamiento y/o reequipamiento, u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de vulnerabilidad de la población beneficiada., así como para el otorgamiento de apoyos económicos temporales, en especie y para acogimiento residencial, que contribuyan a mitigar la vulnerabilidad social de las personas.

En 2009, México se convirtió en el primer país en adoptar una medición oficial de pobreza basada en un enfoque multidimensional. Esta medición combina tres espacios analíticos: el bienestar económico, los derechos sociales y el contexto territorial o comunitario. En ese sentido, se adopta la Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México (CONEVAL, 2009a) en aras de identificar a la población objetivo a la que debe atender el Programa y brindar claridad a la problemática social que se pretende atender. De esta manera, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 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 Convención sobre los Derechos del Niño, la Ley de Asistencia Social, el Programa Nacional de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y su Reglamento, la Ley General de Prestación de Servicios de Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil y su Reglamento, la Ley General de Víctimas, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la Ley General de Desarrollo Social, así como las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños de la Asamblea General de las Naciones Unidas, y los Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en las Reglas de Operación de los programas presupuestarios federales.

Con base en lo anterior, el Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad implementa mecanismos de identificación de la

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 la Ciudad de México.

Equipamiento: La adquisición de bienes materiales tales como equipo de cómputo, equipo de rehabilitación, muebles, equipo médico, artículos de oficina, etcétera, que contribuyen a la ejecución de los servicios de asistencia social brindados por los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia, Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia y Organizaciones de la Sociedad Civil para las personas en situación de vulnerabilidad.

Estudio Socioeconómico: Es la investigación que implica una entrevista, aplicando un instrumento diseñado para identificar a una persona en situación de pobreza multidimensional tocante a los aspectos relevantes 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 se encuentra debajo de la línea de bienestar económico y por tanto es sujeto de asistencia social para determinar el Plan Social.

Expediente Técnico: Es el archivo administrativo integrado y resguardado por el ejecutor del proyecto conformado por: 1) el proyecto aprobado; 2) convenio original firmado; 3) copia de recibo, que en derecho corresponda, emitido por la Secretaría de Finanzas o su equivalente en la Entidad Federativa; 4) Relación de gastos firmada por la instancia ejecutora incluyendo 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.

Grupos sociales en situación de vulnerabilidad: Aquellos núcleos de población y personas que por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar.

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 Unidad de Asistencia e Integración Social o la Unidad de Atención a la Población Vulnerable, del Subprograma que corresponda.

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 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo con base en el 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 de infraestructura: La construcción, remodelación, rehabilitación, ampliación o adecuación de espacios o bienes inmuebles, donde se brindan servicios de asistencia social.

OIC: Organismo Interno de Control en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

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 para el Desarrollo Integral de la Familia, 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 2017, y éste deberá conformarse con la información especificada en la CIPOB. En el caso del Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad, únicamente se integrará un padrón que agrupe los apoyos. Todos los 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, Registro Federal de Contribuyentes, servicio recibido (beneficio) y fecha en la que recibió el beneficio.

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017.

Perspectiva de derechos de la infancia: En enfoque garantista de atención a niñas, niños y adolescentes que armoniza el principio del interés superior de la infancia en el otorgamiento de apoyos y ejecución de proyectos, desde una visión holística y especializada para potenciar el proyecto de vida, la supervivencia y el desarrollo integral con la participación del sujeto así como para la restitución de sus derechos.

Perspectiva de género: Se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género.

Perspectiva multidimensional de la pobreza: En la perspectiva del bienestar se especifica una cantidad mínima de recursos monetarios (definida por la Línea de Bienestar) requeridos para satisfacer las necesidades básicas de las personas. En la perspectiva de los derechos sociales, al ser éstos considerados como elementos universales, interdependientes e indivisibles, se estima que una persona está imposibilitada para ejercer uno o más derechos cuando presenta carencia en al menos uno de los seis indicadores señalados en el artículo 36 de la Ley General de Desarrollo Social: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación.⁹

Persona en pobreza multidimensional: Es aquella persona que no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social, y sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades; por lo que para efectos de estas Reglas de Operación se reputa sujeto de asistencia social.

Persona en situación de vulnerabilidad: En términos de la Ley General de Desarrollo Social, son aquellas personas que pertenecen a grupos sociales en situación de vulnerabilidad, es decir aquellos núcleos de población y personas que por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar.

Personas sujetas de Asistencia Social: Las personas y familias que se encuentren señalados de forma enunciativa, mas no limitativa en el artículo 4o. de la Ley de Asistencia Social.

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).

⁹ CONEVAL-UNICEF. Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México, 2014. P 23. [En línea: <http://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Estudio-Pobreza-Coneval-Unicef.pdf>] ; Vid. CONEVAL. "Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México." Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. México (2009a).

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.

Proyecto: El instrumento documental mediante el cual los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia, Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia u Organizaciones de la Sociedad Civil, presentan un plan de trabajo para atender las necesidades sociales de la población, el cual requiere de financiamiento para su ejecución en el desarrollo de obras de infraestructura, equipamiento u otras estrategias de acción, que contribuyan a un objetivo específico, en beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad.

Principio de previa valoración: El criterio de ejecución consistente en la obligatoriedad de llevar a cabo valoraciones multidisciplinarias previas a la dictaminación favorable del ingreso o derivación de cualquier persona beneficiaria del apoyo para acogimiento residencial temporal, salvo los casos de riesgo inminente a la salud o vida de las personas,

Reglas: Las Reglas de Operación del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad para el Ejercicio Fiscal 2017.

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.

TDAE: Tabla para Determinar los Apoyos en Especie.

TESOFE: Tesorería de la Federación.

UAIS: Unidad de Asistencia e Integración Social

UAPV: Unidad de Atención a Población Vulnerable.

Víctima: La persona física que directa o indirectamente ha sufrido daño o el menoscabo de sus derechos producto de una violación de derechos humanos o de la comisión de un delito

3. Objetivo General

Facilitar alternativas de acceso a recursos o medios para las personas sujetas de asistencia social, que contribuyan a mitigar su situación de vulnerabilidad.

4. Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad

4.1 Objetivo específico

Otorgar apoyos en especie, económicos y de atención especializada bajo la característica de acogimiento residencial temporal, a personas en situación de vulnerabilidad.

4.2 Lineamientos

4.2.1 Cobertura

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

La cobertura para Apoyos en Especie, será para personas residentes en toda la República Mexicana, que reciban atención médica en alguna Institución del Sector Salud o Institución de Asistencia Privada.

La cobertura para Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal, se brindará a través de OSC con sede en toda la República Mexicana.

4.2.2 Población Objetivo

Mujeres (niñas, adolescentes, urbanas, rurales, con discapacidad, adultas mayores y víctimas) y hombres (niños, adolescentes, con discapacidad y adultos mayores), que presenten al menos una carencia social y un ingreso menor al valor en la línea de bienestar económico urbano o rural.

4.2.3 Beneficiarios

Personas en situación de vulnerabilidad, que son apoyadas por el Subprograma de apoyos a personas en estado de necesidad

4.2.3.1 Requisitos

l) Presentar solicitud de apoyo directo económico temporal o apoyo directo en especie, o bien para acogimiento residencial temporal, mediante escrito libre y firmado, en la Ventanilla Unica del SNDIF en el Area 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 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 beneficiaria, en su caso.
- 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 realizar notificaciones.
- e) Proporcionar la documentación que se enlista y señala por tipo de apoyo conforme al Formato de Requisitos del Servicio, incluido en el Anexo 3 de estas Reglas

Las solicitudes serán tramitadas y atendidas, desde el primer día hábil de 2017 hasta el último día hábil del mes de septiembre del mismo año.

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

II) Para la celebración de convenios de concertación, las OSC deberán dirigir durante los meses de enero a septiembre de 2017, 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 RFC, expedido por la SHCP;
- 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 oficial vigente, RFC y CURP del representante legal;
- vi. Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil o constancia del inicio del trámite (CLUNI);
- vii. Constancia de su inscripción en el DNIAS o bien, del Registro Nacional de Centros de Asistencia Social, según sea el caso, o constancia del inicio del trámite;
- viii. Contrato de Apertura de la Cuenta Bancaria a nombre de la Institución;
- ix. Original de la Certificación Bancaria de la Institución Financiera de la Cuenta de Cheques abierta a nombre de la OSC, que incluya el número de cuenta, así como la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) con 18 posiciones, firmado por el ejecutivo de cuentas de la institución bancaria; número del ejecutivo bancario, cargo y firma del personal de la institución bancaria, y.
- x. Autorización oficial 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, que se entregará en original.

4.2.4 Características de los apoyos

4.2.4.1 Apoyos Directos Económicos Temporales.

Es una aportación económica mensual de hasta \$2,500.00 destinada a una persona beneficiaria de acuerdo a un solo Plan Social establecido, con una

temporalidad de 3, 6, 9 y 12 meses como máximo a partir de su otorgamiento, previa revaloración del caso trimestralmente, y podrá otorgarse hasta por 3 meses más, en aquellos de apoyos para facilitar la reintegración familiar, integración social o prevenir la institucionalización.

El Plan Social determinado con el trabajador social deberá procurar que luego de la intervención del apoyo se le induzca a participar plenamente en la vida pública, privada y social. Estará enfocado a las siguientes modalidades:

- a) Apoyo a víctimas de la comisión de delitos y/o violaciones a los derechos humanos, canalizados por instancia pública promotora de los derechos humanos o de asistencia social.
- b) Apoyo para la desinstitucionalización o prevención de institucionalización en Centros de Asistencia Social.
- c) Apoyo para terapias de rehabilitación física, psicoterapias o tratamiento contra las adicciones.

Los días de pago de este apoyo para las personas beneficiarias serán durante 4 días hábiles de cada mes, previo aviso telefónico, quienes acudirán para su cobro, a la Caja General del SNDIF. En caso de que no puedan realizar el cobro, lo podrá efectuar cualquier otra persona mayor de edad, exponiendo la problemática mediante una Carta Poder. Dicha carta será firmada por los interesados, como testigos, el personal de trabajo social, la Supervisión y la Jefatura de Departamento o en ausencia de éste la Subdirección de Servicios Asistenciales. En caso de no acudir la persona beneficiaria 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 Plan Social establecido.

Dichos apoyos deberán comprobarse por parte de las personas beneficiarias en un lapso no mayor a cuatro días hábiles luego de haber realizado su cobro, mediante documentación comprobatoria que acredite la sujeción al Plan Social. En el caso de apoyo económico para víctimas de la comisión de delitos o violación a sus derechos humanos, la comprobación se podrá presentar en los diez días hábiles siguientes al cobro, derivado de la situación de inseguridad, desplazamiento u otra situación que comprometa la integridad física de las personas beneficiarias.

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

4.2.4.2 Apoyos Directos en Especie:

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

El Plan Social determinado con el personal de trabajo social estará enfocado únicamente a alguna de las siguientes modalidades a la vez por objetivo de gasto, expresadas de forma enunciativa más no limitativa, de acuerdo a los montos máximos establecidos en la siguiente Tabla:

Tabla para Determinar los Apoyos Directos en Especie (TDAE)

Apoyo requerido y descripción por objeto de gasto	Rango Máximo del Apoyo
I.- Ayuda Funcional. Prótesis externas o internas; auxiliares auditivos, oculares; órtesis; aparatos funcionales; concentrador de oxígeno, nebulizador y aspirador de secreciones, BPAP, CPAP, entre otros prescritos médicamente.	\$60,000.00

II.- Ayuda Técnica. Sillas de ruedas estándar o para parálisis cerebral con o sin accesorios (PCI o PCA) y semideportivas; colchones terapéuticos, donas terapéuticas, prendas de compresión; material de curación; apoyos en general para el cuidado del paciente; leches o fórmulas especiales, pañales y suplementos alimenticios, sondas, cánulas, bolsas para diálisis, colostomía; andaderas, bastones, muletas; cama hospitalaria con colchón, mecánica o eléctrica, entre otros.	\$40,000.00
III.- Medicamentos especializados, de patente o línea genérica. Por prescripción médica y del área de la salud.	\$90,000.00
IV.- Gastos de hospitalización y honorarios. En habitación estándar en instituciones públicas o Instituciones de Asistencia Privada, previa acreditación de estudios preoperatorios y con fecha programada. Se exceptúa cirugía estética.	\$100,000.00
V.- Estudios de laboratorio y gabinete. Resonancia magnética, radiografía simple y contrastada, tomografía por emisión de positrones (PET), prueba de esfuerzo, tomografía y mastografía, colposcopia, densitometría ósea, electrocardiograma, spirometría, ecocardiograma, electroencefalograma, de genética, de marcadores oncológicos, entre otros.	\$25,000.00
VI.- Pasaje foráneo por atención a la salud o reintegración familiar. Se proporcionará en clase turista <ol style="list-style-type: none"> 1. De la Ciudad de México al interior de la República Mexicana vía terrestre 1 por persona beneficiaria y 3 miembros de su familia. 2. Traslado de la persona beneficiaria y un familiar en ambulancia o avión. 	\$35,000.00
VII.- Gastos funerarios. Se proporcionará cuando su lugar de residencia y el deceso haya sido en la República Mexicana.	\$25,000.00
VIII.- Gastos de pernocta y/o alojamiento para personas víctimas de delitos o violación a derechos humanos. Se proporcionará por ciclos mensuales no mayores a 1 año por persona canalizada por las instancias competentes. El alojamiento será en habitaciones tipo estándar con alimentos.	\$30,000.00

Para la atención de enfermedades crónico degenerativas, oncológicas, neurológicas o psiquiátricas, cuya falta de adhesión a un tratamiento oportuno o periódico represente un riesgo a la calidad de vida o a la supervivencia y desarrollo del beneficiario, el apoyo en especie se podrá otorgar por los ciclos que prescriba el médico especialista tratante, debiendo recabar factura y prescripción médica al inicio de cada ciclo.

Para el apoyo directo de pasajes de niñas, niños o adolescentes, se requiere para prevenir traslados ilícitos o riesgos de explotación sexual o comercial, 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 o la guarda y custodia.

El apoyo en especie se podrá otorgar a población de las OSC con Convenio de Concertación con el SNDIF y a residentes de los centros asistenciales dependientes del 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:

- a) La persona beneficiaria 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.
- b) Cuando la persona beneficiaria cuente con la aportación de otras instancias públicas 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.
- c) En caso de aportaciones complementarias por las personas beneficiarias y/o solicitantes, para cubrir el costo total del bien, ésta deberá de ser entregada en la DGIS, previo a la adquisición del bien.

Cuando la persona beneficiaria no pueda aportar la diferencia del costo total del bien o servicio requerido, éste podrá ser otorgado fraccionadamente; si se trata de un bien o servicio indiviso éste no podrá ser otorgado.

En los casos que las personas beneficiarias radiquen en el interior de la República Mexicana el SEDIF y/o SMDIF de su lugar de residencia, podrá contribuir en el otorgamiento del apoyo de manera bipartita o tripartita según corresponda.

4.2.4.3 Apoyos para Acogimiento Residencial Temporal

Es un apoyo que se proporciona a las personas que requieran Acogimiento Residencial en centros de asistencia social, a través de OSC 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 y/o análisis del caso anualmente o cuando éste lo amerite.

El SNDIF aporta por cada persona beneficiaria 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 del Anexo 1 de las presentes Reglas.

Esta medida especial de protección tendrá carácter subsidiario, priorizando las opciones de cuidado en un entorno familiar. Una vez transcurrido el tiempo de acogimiento residencial se podrá canalizar a las personas beneficiarias al apoyo directo económico temporal de este Subprograma a fin de promover la reintegración familiar o integración social. En caso de que el solicitante provenga de estar institucionalizado en alguna OSC con la cual el SNDIF no tenga convenio de concertación, se le ofrecerá el apoyo económico temporal para prevenir la institucionalización. Cuando se detecte a una persona beneficiaria de apoyo económico temporal que se encuentre en estado de extrema vulnerabilidad podrá promoverse su cambio a apoyo de Acogimiento Residencial, previa solicitud y valoración del caso. En este tipo de apoyo, su vigencia podrá trascender de un año a otro, ya que el tiempo de permanencia de la persona beneficiaria 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 y/o análisis de la problemática 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 o quien asuma la responsabilidad del beneficiario (Anexo 4).
- Los beneficiarios y responsables de éstos, deberán sujetarse a las presentes 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 para Acogimiento Residencial Temporal concluirá con el egreso de la persona beneficiaria de la institución, cuando se presente cualquiera de las siguientes condiciones:

- i. A solicitud de la familia, cuando ésta sea capaz de satisfacer las necesidades del beneficiario y que no exista impedimento jurídico para el egreso.
- ii. A solicitud de la persona beneficiaria mayor de edad.
- iii. Por cumplir la mayoría de edad y no presentar problemas que le impidan hacer vida independiente.
- iv. Por cambio del beneficiario a otra institución por dejar de cubrir el perfil de atención o inadaptabilidad institucional del beneficiario, previa valoración.
- v. Por no acatar lo dispuesto en las presentes 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.
- vi. 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.
- vii. Por ausencia injustificada de la persona beneficiaria de las instalaciones de la OSC, sin aviso a la misma o al SNDIF, por más de 72 horas.
- viii. Por defunción de la persona beneficiaria.

Para los egresos previstos en los apartados i, ii y iii de este numeral, se podrá instrumentar en coordinación con la OSC un programa de pre-egreso, como estrategia de restitución de derechos, a fin de permitir que las personas beneficiarias desarrollen habilidades, aptitudes y destrezas que les permitan incorporarse a la sociedad de manera digna y autosuficiente, para prevenir la institucionalización vitalicia. Dicho programa constará de seis etapas:

- 1).- Preparación afectivo emocional.
- 2).- Taxonomía de redes familiares.
- 3).- Inclusión, manejo y riesgos del entorno sociocultural.
- 4).- Orientación para vinculación laboral y/o académica.
- 5).- Egreso por integración social o reintegración familiar.
- 6).- Apoyo económico directo temporal, y su seguimiento.

Dicho programa de pre-egreso en el desarrollo de las etapas 1 a 5 no será menor a 6 meses, en su conjunto:

4.2.5 Derechos, obligaciones y sanciones

4.2.5.1 Derechos de las personas beneficiarias.

- a) Ser atendido con igualdad, con perspectiva de género, sin distinción de 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, derechos y obligaciones.
- i) Presentar comentarios, sugerencias, quejas o denuncias.
- j) En caso de Apoyo económico temporal y que la persona beneficiaria no pueda realizar el cobro, lo podrá efectuar un familiar o cualquier otra persona, presentando Carta Poder firmada ante dos testigos.
- 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 las personas beneficiarias de apoyos para Acogimiento Residencial Temporal albergadas 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 las personas beneficiarias de Apoyos para Acogimiento Residencial Temporal 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 y derecho a la supervivencia, en tanto supera su situación de vulnerabilidad, en su caso.
- m) Los egresos de las personas beneficiarias de Apoyos para Acogimiento Residencial Temporal estarán sujetos a revaloración y/o análisis, con la finalidad de conocer el entorno familiar al que se integra, 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 las personas beneficiarias de Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal, asistidos en las OSC con Convenio de Concertación, que fueron derivadas de los Centros Asistenciales del SNDIF, y que informe la Institución que no hubo adaptación en ésta, será reintegrada a su Centro Asistencial que lo derivó, siempre en función a su perfil de atención, previa valoración correspondiente.
- ñ) Los apoyos económicos temporales que reciben las mujeres, no deberán ser menores a los que reciben los hombres.
- o) Cuando las personas beneficiarias de Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal sean derivadas de los Centros Asistenciales del SNDIF, éstos serán los responsables de seguirles brindando medicamentos y el apoyo para los traslados para continuar con su atención médica, rehabilitación y suministro de su tratamiento de acuerdo a cada caso.

4.2.5.2 Obligaciones de las personas beneficiarias

- 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 el 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. En el caso que se realice visita domiciliaria al responsable o familiar de la persona beneficiaria al no encontrarse éste, se dejará citatorio en el domicilio para presentarse en la fecha estipulada en la DGIS para su reprogramación o valoración social, inclusive.
- h) Cumplir con las normas vigentes aplicables para el otorgamiento del apoyo proporcionado.
- i) Las personas beneficiarias de apoyo económico temporal, deberán entregar al personal de trabajo 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 la persona beneficiaria 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.
- k) Que la persona beneficiaria y/o solicitante notifique de manera oportuna al personal de trabajo social cuando su tratamiento inicial solicitado fue modificado por su médico tratante, a fin de que se pueda ajustar su Plan Social de acuerdo a la nueva prescripción, en su caso.
- l) Que los familiares de las personas beneficiarias con Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal, en base al Plan Social 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 en el traslado a las consultas médicas o rehabilitación que el beneficiario requiera y en el caso de hospitalización cooperar en el cuidado del mismo, siendo su compromiso el participar en la atención del beneficiario durante su estancia y si fuera el caso, en los trámites y costos por defunción, en relación a sus posibilidades económicas.
- m) Sujetarse a las presentes Reglas, a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a los requisitos y procedimientos establecidos por el SNDIF y/o de la Institución con Convenio de Concertación, tratándose de personas beneficiarias con Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal.
- n) Realizar por parte de los familiares que tengan un beneficiario con Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal, las visitas periódicas a la persona beneficiaria, sujetándose a las reglas y normas establecidas por la institución con Convenio de Concertación, para tal efecto se instrumentará la Carta de Permiso de Visita (Anexo 6).
- o) Que los familiares o responsables de las personas beneficiarias de Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal 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 una persona beneficiaria albergada 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 la persona beneficiaria, así como fecha de salida y de regreso a la Institución que lo alberga. De igual forma el SNDIF, requisitará el formato de Carta de permiso de Salida (Anexo 5), el cual firmará la persona solicitante, el personal de trabajo social responsable del caso, la supervisión 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 albergada la persona beneficiaria.

- q) Que la persona 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.
- s) Las personas beneficiarias firmarán escrito bajo protesta de decir verdad, de que no reciben apoyo de otro programa federal y de lo manifestado durante su estudio socioeconómico.
- t) Los familiares de las personas beneficiarias del Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal que se encuentran asistidos en alguna Institución con Convenio de Concertación, deberán mantenerse en comunicación trimestral con trabajo social para informar cualquier situación.
- u) Cuando un familiar de un beneficiario albergado en una de las Instituciones con Convenio de Concertación, desee visitarlo, deberá realizar su petición por escrito a la DGIS, especificando el periodo vacacional, fines de semana o cualquier permiso temporal, el 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 Carta de Permiso de Visita (Anexo 6), el cual firmará el solicitante, la trabajadora social responsable del caso, la supervisora de Trabajo social, y/o la Jefatura del Departamento, y/o la Subdirección de Servicios Asistenciales y el Directivo de la Institución con convenio de Concertación donde se encuentre albergado el beneficiario.

4.2.5.3 Sanciones a las persona beneficiarias.

- a) En caso de presentar documentación alterada o falsa 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 personal de trabajo 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 la solicitud o el apoyo.
- e) En el caso de que al personal de trabajo social se le límite o se le prohíba el acceso al domicilio para llevar a cabo su labor, 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 contados a partir de su recepción, se dará por cancelado el trámite de la petición, siendo la excepción 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 un máximo de dos citas programadas consecutivamente 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 para Acogimiento Residencial Temporal se procederá jurídicamente, cuando el beneficiario no cuente con redes familiares identificadas por el

- personal de trabajo social.
- j) En caso de apoyos en especie y que la persona solicitante o beneficiaria no notifique oportunamente del cambio de tratamiento y si el bien ya fue adquirido, no podrá otorgarse el reemplazo.
 - 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 por única ocasión continuar con el apoyo de acuerdo a los meses según corresponda.
 - l) En caso de apoyo económico temporal deberá comprobarse mensualmente el recurso por un monto total de \$2,500.00 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, que en suma coloque a la persona beneficiaria por encima de la línea de bienestar social, 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 la persona beneficiaria en un plazo de quince días hábiles, después de su notificación, se dará por cancelado.
 - o) En el caso de apoyos en especie, cuando la persona solicitante y/o beneficiaria no se presenten a recibir el bien después de quince días hábiles, o exista un cambio de tratamiento, 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 del Plan Social, se amonestará y apercibirá a la persona beneficiaria por única vez para que ajuste su gasto a lo establecido, en caso de reincidencia se cancelará el apoyo.
 - q) En Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal, en caso de que la propia persona beneficiaria o sus familiares en caso de contar con ellos, no cumplan con lo señalado en el numeral 4.2.5.2, se apercibirá por escrito en un máximo de tres ocasiones de tolerancia en un año y de no existir cambio de conducta positivo, se dará de baja definitivamente a la persona beneficiaria del apoyo.
 - r) En caso de no acatar las normas establecidas por la Organización de la Sociedad Civil con Convenio de Concertación y siempre que le fueren debidamente notificadas, por parte de la persona beneficiaria o de sus familiares (en caso de contar con éstos), se procederá con la cancelación inmediata del apoyo.
 - s) Se cancelará el Apoyo Económico temporal en caso de presentar documentación comprobatoria con registro de transacciones que no correspondan a pago en efectivo.

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 presentes Reglas y a la normativa vigente aplicable al SNDIF.

En el caso de los Apoyos para Acogimiento Residencial Temporal 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 presentes Reglas, así como a la normativa vigente aplicable en el convenio.

La DGIS podrá someter a la instancia normativa un dictamen colectivo de aquellos casos que requieran interpretación adicional.

4.2.6.2 Instancia normativa

El SNDIF a través de la UAIS, será la instancia que interpretará y definirá cualquier aspecto operativo previsto o no en las presentes Reglas, por lo que hace al Subprograma de Apoyos a Personas en Estado de Necesidad, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

La UAIS podrá autorizar la asignación de apoyo económico o temporal en aquellas hipótesis no previstas en las presente reglas, por casos de extrema necesidad, urgencia, riesgo a la vida y cualquier otra análoga o conexas atendiendo al principio pro persona previsto en el artículo 1° Constitucional.

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 de la Ciudad de México, para el envío de informes sobre personas beneficiarias derivadas por éstos, y para la supervisión trimestral que se realice a las OSC respecto de los Apoyos para Acogimiento Residencial Temporal, debiendo dicho organismo público informarle por escrito los resultados de las gestiones.

4.2.7 Procedimiento de Selección

4.2.7.1 De las personas Beneficiarias

Una vez presentada la solicitud, personal de la DGIS, establece comunicación con la persona solicitante, para programar una entrevista de trabajo social. La procedencia del apoyo se valorará mediante un Estudio Socioeconómico. Se dará especial prioridad a las solicitudes de niñas, adolescentes y mujeres población objetivo. A partir del día siguiente de la presentación de la solicitud, la DGIS cuenta con hasta 35 días hábiles para la resolución de la misma, periodo durante el cual se realizará la valoración socioeconómica y dictaminará la resolución del apoyo.

En los casos en que la persona solicitante, no acuda a la cita programada por el personal de trabajo 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 personal de trabajo 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 para Acogimiento Residencial Temporal, se deberá llevar a cabo la visita domiciliaria, a fin de verificar la información.

El personal de trabajo 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 invocado de 5 días hábiles, interrumpirá el cómputo del plazo de 35 días hábiles para la atención de la solicitud.

En aquellos casos en que no se pueda contactar a la persona peticionaria y/o beneficiaria vía telefónica, se requerirá mediante oficio, correo electrónico o telegrama, establecer comunicación con el personal de trabajo 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 la persona 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, el personal de trabajo social adscrito al caso con acuerdo de su supervisor, podrá para valorar la procedencia del apoyo, sin necesidad de instrumentar uno propio, si de ello se desprende que es población objetivo.

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.

Los apoyos económicos temporales y apoyos en especie, se podrán otorgar a cualquier persona 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 o defensora de los derechos humanos, de asistencia social o del sector salud debiendo acompañar la valoración socioeconómica correspondiente y prescripción médica, en su caso.

La revaloración del caso se realizará a través de una entrevista de gabinete con la persona beneficiaria, 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.

El otorgamiento de apoyos directos económicos temporales excluye el otorgamiento de apoyo en especie; no podrán otorgarse ambos apoyos al mismo tiempo.

El Plan Social determinado deberá promover que se mejore la autosuficiencia de las mujeres jóvenes, las mujeres con discapacidad y las mujeres adultas mayores.

La asignación de apoyos atenderá al criterio de paridad de género destinando al menos un 50% del presupuesto autorizado del programa en beneficio de niñas, adolescentes y mujeres.

El otorgamiento de apoyos estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria del programa.

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

- Peticiones de congregaciones religiosas, de partidos políticos para apoyos directos y de Organizaciones de la Sociedad Civil para Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal.
- 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.

Se deberá integrar, en términos de las disposiciones aplicables, un padrón de beneficiarios y se deberá enviar de manera trimestral el referido padrón y sus respectivas actualizaciones a la Secretaría de la Función Pública. Los padrones deberán identificar a las personas físicas con la Clave Unica de Registro de Población.

4.2.7.2 De las OSC.

Las OSC serán responsables de destinar los recursos públicos federales que reciban, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente para los fines del apoyo para acogimiento residencial temporal y ejercer dichos recursos con apego a las presentes Reglas de Operación y en observancia a los compromisos establecidos en todo el clausulado del convenio de concertación que al efecto se suscriba.

Las OSC que presenten por escrito su solicitud con la documentación descrita en el numeral 4.2.3.1 Requisitos, fracción II, 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 dos años. 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 2017.

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 Dirección General de Asuntos Jurídicos, 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 las personas beneficiarias niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores, reconocidos en el convenio de concertación, en su Cláusula Sexta, inciso k).

Las OSC, que por caso fortuito, causas de fuerza mayor o cambio del perfil de atención determinen el cierre definitivo de su institución, deberán 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

A continuación se esquematiza este proceso:

Dirección General de Integración Social	Dirección de Servicios Asistenciales	Subdirección de Servicios Asistenciales	Departamento de Apoyos Temporales / Departamento de Supervisión de Centros de Asistencia Social con	Documentos
--	---	--	--	-------------------

Jueves 29 de
diciembre de 2014

DIARIO OFICIAL

Vol. 46 No. 263

Descripción del procedimiento

RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCION
Dirección General de Integración Social	1.1	Recibe solicitud de apoyo con anexos y canaliza a la Dirección de Servicios Asistenciales.
Dirección de Servicios Asistenciales	2.1	Recibe solicitud de apoyo y anexos. Instruye a la Subdirección supervise proceso.
Subdirección de Servicios Asistenciales	3.1	Recibe e instruye al Departamento competente por tipo de apoyo para registrar y abrir expediente; verificar requisitos y supervisar proceso.
Jefatura de Departamento	4.1.	Registra en base de datos, abre expediente y verifica requisitos. En su caso, emite prevención al solicitante.
	4.2	Supervisa elaboración de estudio socioeconómico y dictamen, en su caso realiza alguna adecuación.
	4.3	Valida dictamen y verifica estudio socioeconómico o revaloración, en su caso realiza alguna adecuación.
Subdirección de Servicios Asistenciales	5.1	Aprueba dictamen, en su caso indica alguna adecuación y turna a la Dirección de Servicios Asistenciales.
Dirección de Servicios Asistenciales	6.1	Recibe dictamen y analiza, en su caso indica alguna modificación o aprueba.
	7.1	Si rechaza dictamen regresa proyecto con modificación, en su caso.
	8.1	Emite respuesta fundada y motivada a la solicitud de apoyo.
		FIN.

5. Subprograma de Financiamiento de proyectos

5.1 Objetivo específico

Financiar proyectos de servicios o infraestructura básica de atención a personas sujetas de asistencia social, beneficiarias en los SEDIF, SMDIF y OSC.

5.2 Lineamientos

5.2.1 Cobertura

Nacional.

5.2.2 Población Objetivo

Personas en situación de vulnerabilidad, atendidas por los SEDIF, SMDIF y OSC.

5.2.3 Beneficiarios

Los SEDIF, SMDIF y las OSC que presenten proyectos para fortalecer la 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 presentes Reglas, por lo que hace al subprograma de Financiamiento de Proyectos, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

La UAPV podrá autorizar la aprobación de financiamiento de proyectos en aquellos casos no previstos en las presente reglas, por casos de extrema necesidad, urgencia, riesgo a la vida y cualquier otra análoga o conexas atendiendo al principio pro persona previsto en el artículo 1° Constitucional.

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, o instancias homologas, 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, a más tardar el último día hábil de enero, su Proyecto, en los formatos que correspondan

conforme a lo siguiente:

1. Los Proyectos presentados por los SEDIF, serán elaborados en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para SEDIF (Anexo 9). Cuando las Instancias Ejecutoras sean los SMDIF, deberán enviar sus proyectos a través del SEDIF que les corresponda.
2. Los Proyectos presentados por las OSC, serán elaborados en el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para OSC (Anexo 10).

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, Ciudad de México, o comunicarse al número telefónico 01 (55) 3003 2200, extensiones 2410, 2420 ó 7510 .

Las OSC adicionalmente a los requisitos anteriores, deberán presentar junto con el Formato para la Identificación y Validación de Proyectos para OSC (Anexo 10), lo siguiente:

- a) Los recibos que reúnan los requisitos vigentes establecidos en las disposiciones fiscales aplicables;
- b) Copia del acta constitutiva donde se muestre que su objeto social sea congruente con los objetivos del Programa;
- c) Estar inscritas en el Registro Federal de las OCS (RFOSC) y mantener actualizada, conforme a la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil (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 (DNIAS), 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 asociación religiosa alguna y no tener entre sus directivos o representantes a funcionarios públicos, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial o Legislativo 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 productiva específica que identifique los recursos que se otorgarán a través de este 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 y permite distinguir los recursos del manejo de cuenta acorde a lo indicado en el presente párrafo.

En caso de que se trate de una cuenta bancaria productiva nueva, deberán presentar, a la instancia normativa del Programa, la certificación de la institución financiera sobre la existencia de la cuenta de cheques abierta a nombre del titular de la cuenta, que incluya el número de cuenta, 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, número del ejecutivo bancario, 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

1. Recibir por parte de las Instancias Ejecutoras, un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación.
2. Recibir los apoyos o servicios derivados de los Proyectos instrumentados por las Instancias Ejecutoras.
3. Participar en la integración de los Comités de Contraloría Social, para vigilar la asignación del recurso federal transferido, bajo una perspectiva de género.

5.2.6.2 Obligaciones

5.2.6.2.1 Obligaciones de las Personas Beneficiarias.

1. Cumplir los requisitos que determinen las Instancias Ejecutoras y la Instancia Normativa;
2. Manifiestar, si les es requerido bajo protesta de decir verdad, los datos solicitados en la CIPOB (Anexo 11), 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 las presentes Reglas y en el convenio e instrumentos que se suscriban para este propósito;
- b. Integrar las propuestas de Proyectos y presentarlos a la UAPV para su valoración y aprobación, en su caso;
- c. Para el caso de los SEDIF, recibir, integrar y autorizar oportunamente las propuestas de Proyectos municipales y, remitirlas a la UAPV, a más tardar el último día hábil del mes de enero;
- 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, tratándose de Sistemas Estatales DIF (anexo 7) y Organizaciones de la Sociedad Civil (anexo 8);
- 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; siempre y cuando se manejen exclusivamente, los recursos federales del ejercicio fiscal respectivo.
- h. Ejercer los recursos financieros otorgados por el SNDIF exclusivamente a 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 y al recurso federal transferido 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 vulnerabilidad;
- m. Supervisar la aplicación correcta de las CIPOB o del padrón de la población objetivo beneficiada con los proyectos 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 y resguardar el Expediente Técnico del Proyecto conforme a lo dispuesto en las presentes 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 presentes Reglas;
- t. Realizar la promoción en la documentación oficial 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 16);
- v. Dar todas las facilidades a los órganos competentes y demás instancias facultadas para fiscalizar la operación en general de los Proyectos apoyados por el Programa;
- w. Proporcionar oportunamente la información que les sea solicitada por el SNDIF sobre la aplicación de los recursos;
- x. Observar la normativa federal aplicable.

5.2.6.2.3 Obligaciones de la Instancia Normativa

- Apoyar técnicamente a los Sistemas Estatales DIF, los SMDIF y las OSC, que así lo requieran;
- Efectuar la Revisión Técnica de las propuestas de los proyectos;
- Recibir, evaluar y aprobar los Proyectos;
- Firmar los Convenios;
- Realizar, en su caso, revisiones a fin de verificar la operación y ejecución de Proyectos;
- Recibir, evaluar y autorizar las solicitudes de modificación de proyectos gestionados por las Instancias Ejecutoras;
- Resguardar copia del Expediente Técnico, que le proporcionen 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 recursos ya transferidos.

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.
- 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.
- 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 mes del año a las oficinas de la UAPV.
- 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 plazo 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 el registro de la cuenta bancaria, entre los que se encuentran:
 - a) Contrato de la cuenta bancaria productiva completo con sus anexos de registro de firmas autorizadas cuando se trate de Dependencias y entidades paraestatales.
 - b) Original Certificación Bancaria Constancia de la institución financiera sobre la existencia de la cuenta de cheques abierta a nombre del beneficiario, que incluya el número de cuenta, 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, número del ejecutivo bancario, cargo y firma del personal de la institución bancaria.
 - c) Copia del Registro Federal de Contribuyentes, expedido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del beneficiario de la cuenta de cheques.
 - d) Constancia del domicilio fiscal del beneficiario.

- e) Poder notarial del representante legal (sólo para las OSC)
- f) Nombramiento e identificaciones de los firmantes de la cuenta.
- 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.

El otorgamiento de apoyos estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria del programa.

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

Procedimiento para la Selección y Ejecución de Proyectos

Unidad de Atención a Población Vulnerable	Dirección de la Unidad de Atención a Población Vulnerable	Subdirección de Gestión Estratégica	Departamento de Gestión / Departamento de Desarrollo / Departamento de Análisis Estratégico	Documentos

RESPONSABLE	ACT No.	DESARROLLO
UAPV	1.1	Recibe oficio de solicitud, y formatos: <ul style="list-style-type: none"> - SEDIF: Formato para la identificación y validación de proyectos para SEDIF (Anexo 9). - OSC: Formato para la identificación y validación de proyectos para OSC (Anexo 10). 3 días hábiles
Dirección de la UAPV	2.1	Recibe solicitud y anexos e instruye a la Subdirección para iniciar registro. 1 día hábil.
Subdirección de Gestión Estratégica	3.1	Instruye a los Departamentos de Gestión, Desarrollo, y de Análisis Estratégico, registrar y abrir expediente técnico (s) de los Proyectos o Programas. 1 día hábil.
Departamentos de Gestión, Desarrollo, y de Análisis Estratégico	4.1	Registran en Base de Datos de Seguimiento del subprograma abren expedientes técnicos. 1 día hábil.
	4.2	Verifican que los SEDIF, SMDIF y OSC cumplan con los requisitos establecidos en el inciso 5.2.5 del Subprograma de Financiamiento de Proyectos de las Reglas de Operación. 3 días hábiles
	4.3	Genera formato de validación de proyectos y entrega a SGE. 3 días hábiles
Subdirección de Gestión Estratégica	5.1	Aprueba formato de proyectos e informa a la

<p>Dirección de la UAPV</p>	<p>6.1</p>	<p>Dirección. 3 días Aprueba los resultados de la validación de proyectos, informa a la Jefatura de Unidad y emite respuesta a las solicitudes. 3 días Si el proyecto es aprobado, pasa a 8.1 Si el proyecto no es aprobado, pasa a 7.1</p>
<p>UAPV</p>	<p>7.1</p>	<p>Emite oficio donde se notifica a los SEDIF y OSC sobre la aprobación de sus proyectos y se solicita la documentación necesaria para elaboración del convenio y posterior radicación del recurso 1 día hábil</p>
<p>Dirección de la UAPV</p>	<p>8.1</p>	<p>Se emite oficio de solicitud de modificación o rechazo del proyecto 1 día hábil Fin</p>

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, 175 bis, 175 ter y 176 de su Reglamento. Estos recursos deben ser utilizados únicamente en la operación del Subprograma, de conformidad con las disposiciones aplicables, las Reglas y los Convenios respectivos.

Durante la operación del Subprograma, 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 Subprograma, serán los que se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017, y serán transferidos vía subsidios federales, a las instancias ejecutoras, de acuerdo a las presentes Reglas y conforme a los Convenios que se suscriban.

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

Los recursos de este Subprograma se destinarán 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 Subprograma, 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 Subprograma. 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 del Subprograma

5.4.1 De los Proyectos

Un Proyecto o 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, 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 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 la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas

aplicables; y estar disponible en la página electrónica del SNDIF.

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	Area Geoestadística Estatal o del Ciudad de México
Carretera	No. Interior	Area Geoestadística Municipal o Delegacional
Camino	Asentamiento Humano	Localidad
	Código Postal	
	Descripción de Ubicación	

5.4.2 Modificaciones de Proyectos

La modificación de Proyectos 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 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 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; dicha publicación 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, 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 convenio, 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 UAPV 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, Ciudad de México.
- Registro Federal de Contribuyentes: SND7701134L0.
- Contener la fecha de emisión, fecha de recepción del recurso por la Secretaría de Finanzas o su equivalente en la Entidad Federativa, nombre del programa y proyecto, consignar el importe de la ministración.

En este sentido, el SNDIF recabará previamente el Proyecto 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, con las observaciones y el soporte documental que determine.

Reintegrar a la Tesorería los rendimientos financieros generados, así como los recursos que por cualquier motivo no hayan sido devengados al 31 de diciembre, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal conforme a las disposiciones aplicables.

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 del Subprograma, 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 11) o padrón de la población objetivo beneficiada (ver Anexo 12).
- 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 15);
- c). Informes Trimestrales de Avance Físico Financiero (ver Anexo 13);
- 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 14).

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 Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás 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 ocho 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 13.

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 14), y enviarse a la UAPV a más tardar ocho 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:

Matriz de Indicadores para Resultados

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

	Resumen Narrativo	Nombre	Definición	Indicadores Método de cálculo	Frecuencia de medición	Medios de verificación
Fin	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante alternativas de accesos de	Porcentaje de personas en condiciones de pobreza.	Mide a las personas cuyo ingreso es inferior al valor de la Línea de Bienestar Económico (LBE) y cuenta con una o más carencias en el espacio de los derechos	(Número de personas en condiciones de pobreza / Número de personas en el país) X 100	Bianual	Informe de medición de la pobreza multidimensional, CONEVAL y Encuesta Nacional de Ingresos y Gasto en hogares INEGI. Actualización de la información bianual.

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, Ley Federal 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 del Subprograma de Financiamiento de Proyectos 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.

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.

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”.

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, con una representación de al menos en el 50% de los comités por mujeres, 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 28 de octubre de 2016, 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 16) previamente 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 las Instancias Ejecutoras del Programa conservarán en forma ordenada y sistemática, toda la documentación comprobatoria de los actos que realicen 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.

fiscalenlinea@pgr.gob.mx

www.fepadenet.pgr.gob.mx

Organo Interno de Control en el Sistema Nacional DIF.

Prolongación Xochicalco No. 947

Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez

Ciudad de México, C.P. 03310

01 (55) 3003 2200 Ext. 2522 y 7280

10. Anexos

Anexo 1

Modelo de Convenio de Concertación con Organizaciones de la Sociedad Civil para brindar Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal

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 el 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 el 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:

- I.1 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.
- I.2 Los CC. Oficial Mayor y Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social, se encuentran facultados para la formalización del presente Instrumento Jurídico, de conformidad con los artículos 19, fracción, XXI, 14 fracción XXVII y 16, fracciones III y XIV, así como el artículo 41 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia publicado el día 11 de mayo de 2016 en el Diario Oficial de la Federación.
- I.3 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.

I.4 En términos de los artículos 27, 28, 32, 37, 38, 39 40 y 41 de la Ley de Planeación, se 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 2017, con la “**OSC**”, para establecer los convenios de concertación en la materia.

I.5 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, Ciudad de México.

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:

- III.1 Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta de asistencia social, es su interés y su voluntad suscribir el presente Instrumento Jurídico, en beneficio de la población vulnerable del país.
- III.2 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.
- III.3 Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente Convenio de Coordinación.
- III.4 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.
- III.5 Cuentan con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente Convenio; y
- III.6 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 Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal 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 2017, 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.) que serán transferidos a más tardar el día 31 de julio del Ejercicio Fiscal 2017.

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 2017 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.- Para los recursos que proporcione **“DIF NACIONAL”**, **“_____”** se obliga a mantener plenamente identificados en una cuenta bancaria específica y vigente 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 artículo 175 Ter, fracción III del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. El manejo de los recursos será de la absoluta responsabilidad de **“_____”** y podrá ser auditado por las autoridades competentes.

La **“_____”**, deberá de emitir el recibo correspondiente al ingreso de los recursos transferidos por el **“DIF NACIONAL”**, mismo que deberá remitirse al Organismo a más tardar en los siguientes cinco días hábiles a satisfacción de **“DIF NACIONAL”**, y en congruencia con lo dispuesto, tanto en las **“REGLAS DE OPERACION”**, como en el presente convenio.

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 podrá promover 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; y
- f) 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 Apoyo para Acogimiento Residencial Temporal 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.
 - XII. Promover y garantizar, que se adopten políticas y prácticas no discriminatorias a fin de aumentar el número y elevar la categoría de las mujeres beneficiarias en sus organizaciones.
- 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) 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:

k.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. Alojar 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 éste 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 porque 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.

k.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.

k.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.

k.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 periodo 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 autocuidado, 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 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 periodo 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 2017, 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.- Con el fin de dar cumplimiento al artículo 30, fracción III, inciso a) del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017, así como al numeral 7 titulado "Transparencia" de las Reglas de Operación del Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, para el ejercicio fiscal 2017 "LAS PARTES" se comprometen a que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos, electrónicos, escritos, gráficos y de cualquier otra índole inherente al Programa objeto del presente Convenio, deberá enunciar la siguiente leyenda:

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

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- "LAS PARTES" reconocen el instrumento de contraloría social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, conforme a lo dispuesto en el numeral 8.1 de las "REGLAS DE OPERACION" y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016.

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 sistemático y reiterado 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 de acogimiento residencial temporal a que se refiere el presente Convenio. Consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios 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, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 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 2017, 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 mismo, 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.- MINISTRACION DEL RECURSO.- En cumplimiento a las disposiciones contenidas en el Artículo 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la ministración del recurso podrá otorgarse a partir de la fecha de firma del presente Convenio, hasta el día 31 de julio de 2017.

No obstante lo anterior las “LAS PARTES”, estarán sujetas a lo publicado anualmente en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente, a las disposiciones y recomendaciones hechas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público así como a las demás autoridades competentes que para tal efecto emitan.

DECIMA SEXTA.- 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 SEPTIMA.- 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 OCTAVA.- 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, 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, a los _____ días del mes de _____ de 2017.

POR EL “DIF NACIONAL”

POR LA “OSC”

OFICIAL MAYOR

REPRESENTANTE LEGAL

JEFE(A) DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL

Anexo 2. Revaloración del Caso



DIRECCION GENERAL DE INTEGRACION SOCIAL

DIRECCION DE SERVICIOS ASISTENCIALES

SUBDIRECCION DE SERVICIOS ASISTENCIALES

DEPARTAMENTO DE APOYOS TEMPORALES

DEPARTAMENTO DE SUPERVISION A CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL CON CONVENIO

REVALORACION DEL CASO

APOYO ECONOMICO 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**

SITUACION ACTUAL:

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

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

MOTIVO DEL RECURSO ECONOMICO:

- **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)**

EVALUACION:

- **Definir brevemente los motivos por los 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 (la) Beneficiario(a) o del Solicitante

Vo. Bo.

Observaciones de la Supervisión:

Nombre y Firma del (la) supervisor(a)

Fecha de la Supervisión:

(Continúa en la Séptima Sección)