



**GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO DE PUEBLA**



PERIÓDICO OFICIAL

LAS LEYES, DECRETOS Y DEMÁS DISPOSICIONES DE CARÁCTER OFICIAL SON OBLIGATORIAS POR EL SOLO HECHO DE SER PUBLICADAS EN ESTE PERIÓDICO

Autorizado como correspondencia de segunda clase por la Dirección de Correos con fecha 22 de noviembre de 1930

TOMODLXVI	“CUATRO VECES HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA” JUEVES 2 DE JUNIO DE 2022	NÚMERO 2 CUARTA SECCIÓN
-----------	------------------------------------------------------------------------	-------------------------------

Sumario

**GOBIERNO FEDERAL
GOBIERNO DEL ESTADO**

CONVENIO Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, que celebran, por una parte, el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud, y por la otra parte, el Gobierno del Estado Libre y Soberano de Puebla; mismo que tiene por objeto ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a “LA ENTIDAD”, para coordinar su participación con “LA SECRETARÍA”, en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de “LOS PROGRAMAS”, que comprende la realización de intervenciones para el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de contribuir con “LA ENTIDAD” a su adecuada instrumentación, así como fortalecer la integridad de las acciones de Prevención y Promoción de la Salud.

GOBIERNO FEDERAL GOBIERNO DEL ESTADO

CONVENIO Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, que celebran, por una parte, el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud, y por la otra parte, el Gobierno del Estado Libre y Soberano de Puebla, mismo que tiene por objeto ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a “LA ENTIDAD”, para coordinar su participación con “LA SECRETARÍA”, en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de “LOS PROGRAMAS”, que comprende la realización de intervenciones para el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de contribuir con “LA ENTIDAD” a su adecuada instrumentación, así como fortalecer la integridad de las acciones de Prevención y Promoción de la Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional y una leyenda que dice: Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. Servicios de Salud del Estado de Puebla. Dirección de Asuntos Jurídicos.

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, POR CONDUCTO DEL DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ, DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA; LA MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL DR. ARTURO GARCÍA CRUZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; LA DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. RUY LÓPEZ RIDAURA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y EL DR. JOSÉ LUIS DÍAZ ORTEGA, DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR LA ACT. MARÍA TERESA CASTRO CORRO, SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS Y EL DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y LA LIC. MARÍA CECILIA HERNÁNDEZ GALVÁN, TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y COORDINADORA DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y EL DR. JOSÉ FERNANDO HUERTA ROMANO, COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha **01 de febrero de 2019**, “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” celebraron el **ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN**, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general y fijar las bases y mecanismos generales a fin de ministrar recursos presupuestarios federales y/o insumos federales, mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, para coordinar la participación de “LA ENTIDAD” con “LA SECRETARÍA”, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en lo sucesivo “**EL ACUERDO MARCO**”.

II. De conformidad con lo establecido en la cláusula **TERCERA** de “**EL ACUERDO MARCO**”, los Convenios Específicos que al efecto se celebren serán suscritos por **LA ACT. MARÍA TERESA CASTRO CORRO, SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS Y EL DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y LA LIC. MARÍA CECILIA HERNÁNDEZ GALVÁN, TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y COORDINADORA DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y EL DR. JOSÉ FERNANDO HUERTA ROMANO, COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA** por parte de “**LA ENTIDAD**” y por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud por sí misma, o asistida por los titulares de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados que tiene adscritos, por parte de “**LA SECRETARÍA**”.

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

DECLARACIONES

I. “**LA SECRETARÍA**” declara que:

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

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

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

los programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud; participar en el ámbito de sus respectivas competencias en la instrumentación del Sistema de Protección Social en Salud; promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas; establecer los procedimientos para la instrumentación y operación de la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud; y proponer o definir los mecanismos que permitan el control en el suministro y la distribución oportuna, suficiente y de calidad del material y los insumos utilizados en **“LOS PROGRAMAS”**.

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

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

II. **“LA ENTIDAD”** declara que:

Que el Estado de Puebla es una Entidad libre y soberana que forma parte integrante de la Federación, según lo dispuesto en los artículos 40, 42, fracción I, 43 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1º de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla.

2. Que las Secretarías de Planeación y Finanzas, y de Salud son Dependencias integrantes de la Administración Pública Centralizada, e intervienen en el presente instrumento en términos de lo dispuesto en los artículos 82 y 83 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 1, párrafo segundo, 31, fracciones II y XII, 33 y 43 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 2 del Reglamento Interior de la Secretaría de Planeación y Finanzas y 2 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

3. Que los Servicios de Salud del Estado de Puebla es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Puebla, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado al Sector Salud, de conformidad con lo dispuesto en los artículos, 1, párrafo tercero, 49, 50, y 58 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 9 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla y 1º del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado **“Servicios de Salud del Estado de Puebla”**.

4. Que en términos del artículo 2 del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado **“Servicios de Salud del Estado de Puebla”**, tiene por objeto coadyuvar con la Secretaría del ramo en la prestación de los servicios de salud a la población abierta, y se encargará de su operación, en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley General de Salud; la Ley Estatal de Salud; por los planes y programas nacionales y estatales; asimismo, del ejercicio de las funciones de los recursos transferidos y que se transfieran de acuerdo con los convenios de coordinación celebrados entre el Gobierno Federal y el Gobierno del Estado. Que de conformidad con el artículo 5 fracciones I y II del Decreto antes referido organizará y operará en el Estado las acciones de prevención y promoción de la salud debiendo manejar y vigilar el uso de los recursos humanos, materiales y técnicos que aporta el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud, en términos de los acuerdos o convenios de coordinación respectivos.

5. Que la Act. María Teresa Castro Corro, Secretaria de Planeación y Finanzas, cuenta con facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 13 párrafo primero, 24, 30 fracción III, 31 fracción II, 33 fracción IV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; así como 3, fracción XII y 11, fracción VI del Reglamento Interior de la Secretaría de Planeación y Finanzas, cargo que acredita con la copia simple de su nombramiento de fecha 01 de agosto de 2019, emitido por el Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Puebla, el Lic. Luis Miguel Gerónimo Barbosa Huerta, mismo que se adjunta en el presente instrumento como Anexo 1.

6. Que el Dr. José Antonio Martínez García, en su carácter de Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, suscribe el presente convenio de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1, 3, 9 párrafo segundo, 10 párrafo segundo, 13 párrafo primero, 15, 24 y 59 primer párrafo de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 12 párrafo primero y 17 fracción I de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado Puebla; 8° fracción II y 15 fracción I del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud del Estado de Puebla”; 5 fracción I, 6 y 11 fracción XXVIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 4 fracción II, 9 y 11 fracción XXIII del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud del Estado de Puebla”, quien acredita su cargo como Secretario de Salud mediante nombramiento de fecha 11 de junio de dos mil veinte, expedido por el Lic. Luis Miguel Gerónimo Barbosa Huerta, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Puebla, mismo que se adjunta al presente instrumento como parte de su Anexo 1 y como Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en términos del artículo 8° penúltimo párrafo del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud del Estado de Puebla”.

7. Que la Lic. María Cecilia Hernández Galván, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud y Coordinadora de Planeación y Evaluación del Organismo Público Descentralizado Denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, asiste al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en términos de lo dispuesto por los artículos 5 fracción IV, 12 fracciones IX, XII, XIV, XVI, XX, XXVII, XXXI y 15 fracciones II, III, VI, VII y VIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla; 8° párrafo segundo, Transitorios Tercero, Cuarto y Quinto del Decreto del Honorable Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud del Estado de Puebla” de fecha 14 de enero de 2020, así como 4 fracción III, inciso c), 15 fracciones XV, XXI y XXIII y 23, fracción XVI, XXIII y XLI, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla; cargos que se acredita mediante nombramientos de fecha 07 de octubre de 2020 y 05 de noviembre 2020, expedidos respectivamente por el Lic. Luis Miguel Gerónimo Barbosa Huerta, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Puebla y por el Dr. José Antonio Martínez García, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, mismos que se adjunta al presente instrumento como parte de su Anexo 1.

8. Que el Dr. José Fernando Huerta Romano, Coordinador de Servicios de Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, asiste al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en términos de lo dispuesto por el artículo 8° último párrafo del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud del Estado de Puebla”; 4 fracción III inciso B) 15 fracción XIX y 17 fracción XVI del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla”; cargo que se acredita mediante nombramiento de fecha cuatro de junio de dos mil veintiuno, expedido por el Dr. José Antonio Martínez García, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, mismo que se adjunta al presente instrumento como parte de su Anexo 1.

9. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: Proponer, coordinar y supervisar la política en materia de asistencia social, apoyar a los programas de servicios de salud, atención médica social, prevención de enfermedades y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, no transmisibles y otros daños a la salud de conformidad con lo establecido en los artículos 2, 4, 12 de la Ley Estatal de Salud y en los artículos 1°, 3°, 9° y 13 de la Ley General de Salud.

10. Que para efectos del presente convenio específico, señala como su domicilio legal el ubicado en la calle 6 Norte número 603, Colonia Centro, en la ciudad de Puebla, Estado de Puebla, C.P. 72000.

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

ministraciones se sujeten a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en dicha Ley se señalan, “LAS PARTES” celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

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

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

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

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD					
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	U008	1,717,308.00	0.00	1,717,308.00
Subtotal			1,717,308.00	0.00	1,717,308.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental y Adicciones		0.00	0.00	0.00
	1 Salud Mental		0.00	0.00	0.00
	2 Adicciones		0.00	0.00	0.00
Subtotal			0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial		0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables		0.00	0.00	0.00
Subtotal			0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Atención a Emergencias en Salud	U009	613,647.00	0.00	613,647.00
	1 Emergencias	U009	253,263.00	0.00	253,263.00
	2 Monitoreo	U009	360,384.00	0.00	360,384.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	P018, U009	1,479,708.00	78,669.00	1,558,377.00
Subtotal			2,093,355.00	78,669.00	2,172,024.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	VIH y otras ITS	P016	503,427.00	7,894,482.55	8,397,909.55

2	Virus de Hepatitis C	P016	130,344.00	0.00	130,344.00
Subtotal			633,771.00	7,894,482.55	8,528,253.55
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	21,903,839.39	0.00	21,903,839.39
1	SSR para Adolescentes	P020	4,346,464.00	0.00	4,346,464.00
2	PF y Anticoncepción	P020	3,464,332.78	0.00	3,464,332.78
3	Salud Materna	P020	8,536,127.25	0.00	8,536,127.25
4	Salud Perinatal	P020	2,993,460.36	0.00	2,993,460.36
5	Aborto Seguro	P020	1,093,467.00	0.00	1,093,467.00
6	Violencia de Género	P020	1,469,988.00	0.00	1,469,988.00
2	Prevención y Control del Cáncer	P020	1,800,184.42	9,371,311.20	11,171,495.62
3	Igualdad de Género	P020	1,418,349.00	0.00	1,418,349.00
Subtotal			25,122,372.81	9,371,311.20	34,493,684.01
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes		0.00	0.00	0.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	141,495.00	0.00	141,495.00
1	Paludismo	U009	49,860.00	0.00	49,860.00
2	Enfermedad de Chagas		0.00	0.00	0.00
3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos		0.00	0.00	0.00
5	Dengue	U009	91,635.00	0.00	91,635.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		0.00	0.00	0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	105,711.00	0.00	105,711.00
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)		0.00	0.00	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas		0.00	0.00	0.00
7	Enfermedades Cardiometabólicas	U008	2,002,401.00	0.00	2,002,401.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento		0.00	0.00	0.00

9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	U009	61,110.00	0.00	61,110.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas		0.00	0.00	0.00
Subtotal			2,310,717.00	0.00	2,310,717.00
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	607,857.00	87,360,107.90	87,967,964.90
2	Atención a la Salud de la Adolescencia		0.00	0.00	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia		0.00	0.00	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años		0.00	0.00	0.00
Subtotal			607,857.00	87,360,107.90	87,967,964.90
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			32,485,380.81	104,704,570.65	137,189,951.46

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

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

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

SEGUNDA.- MINISTRACIÓN.- Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SECRETARÍA”, con cargo a su presupuesto, ministrará a “LA ENTIDAD”, recursos federales con el carácter de subsidios, hasta por la cantidad de **\$137,189,951.46 (CIENTO TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UNO PESOS 46/100 M.N)**, para la realización de las intervenciones y el cumplimiento de las metas que contemplan “LOS PROGRAMAS”.

Los recursos presupuestarios federales por un monto de **\$32,485,380.81 (TREINTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS 81/100 M.N)**, se radicarán a la Secretaría de Planeación y Finanzas de “LA ENTIDAD”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a “LA SECRETARÍA”. Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el **Anexo 3** del presente instrumento. Será requisito indispensable que “LA SECRETARÍA” cuente con el original del presente Convenio, debidamente suscrito y el registro de la cuenta bancaria en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

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

Para efectos de este Convenio Específico se entenderá como **Unidad Ejecutora a los Servicios de Salud del Estado de Puebla**.

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

Los insumos federales que suministre “**LA SECRETARÍA**” a “**LA ENTIDAD**”, por un monto total de **\$104,704,570.65 (CIENTO CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS 65/100 M.N)**, serán entregados directamente a **los Servicios de Salud del Estado de Puebla**.

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

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

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

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

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

3. “**LA SECRETARÍA**”, por conducto de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de “**LOS PROGRAMAS**”, podrá controlar, vigilar, supervisar, dar seguimiento y

evaluar en todo momento las obligaciones que asume “**LA ENTIDAD**” así como la aplicación y destino de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que se le entregan en el marco del presente instrumento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I. Ministrar los recursos presupuestarios federales a la **Secretaría de Planeación y Finanzas** de **“LA ENTIDAD”**, señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento de conformidad con el **Anexo 3** de este Convenio Específico.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO 1

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

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

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

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

1	Act. María Teresa Castro Corro	Secretaría de Planeación y Finanzas
2	Dr. José Antonio Martínez García	Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
3	Lic. María Cecilia Hernández Galván	Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud y Coordinadora de Planeación y Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
4	Dr. José Fernando Huerta Romano	Coordinador de Servicios de Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022



C. Hugo López Gatell Ramírez,
Presente.

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

Ap. W. G. G.

Se me ha recibido el original de este instrumento en
Ciudad de México a 07 de diciembre de 2018.

ap. W. G. G.
Ciudad de México, a 1 de diciembre de 2018.

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Nombramiento No. LD-003/2019

DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ
PRESENTE.

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

DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

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

Ciudad de México, a 16 de febrero de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SECRETARÍA DE SALUD



CONVENIO-AFASPE-PUE/2022

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. DD-009/2019
Código 12-316-1-MIC019P-0000069-E-X-K**C. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMENEZ****Presente**

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

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

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

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

México, D.F. a 16 de abril de 2019.

**DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
Y ORGANIZACIÓN**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Anali Santos Aviles', written over a faint circular stamp.

LIC. ANALI SANTOS AVILES

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



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

MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO
PRESENTE.

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

SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

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

Ciudad de México, a 16 de enero de 2022.

EL SECRETARIO DE SALUD

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Alcocer'.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-039/2017

DR. ARTURO GARCÍA CRUZ

PRESENTE

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

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

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

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

Ciudad de México, a 1 de abril de 2017.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

EL SECRETARIO DE SALUD

DR. JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



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

DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN
PRESENTE.

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

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de mayo de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

*Recibi
nombramiento
Original
Karla Berdichevsky
Feldman*



2019 9 mayo 2019
x e 3 7

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Nombramiento No. LD-014/2018

Código 12-000-1-CFKC002-0000080-E-L-4

DR. RUY LÓPEZ RIDAURA

PRESENTE.

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

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de diciembre de 2018.

EL SECRETARIO DE SALUD

Una firma manuscrita en tinta roja que parece decir "J. Alcocer Varela".

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



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

DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS

PRESENTE.

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

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

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

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

Ciudad de México, a 16 de julio de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA



CONVENIO-AFASPE-PUE/2022



Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
"2021 Año de la Independencia"

Ciudad de México, 18 de enero de 2021.

Oficio No. SPPS-219-2021.

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

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

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

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

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

Atentamente

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

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



CONVENIO-AFASPE-PUE/2022



Gobierno del Estado de Puebla

**MARÍA TERESA CASTRO CORRO
PRESENTE**

En ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 79 fracciones II, XXI y XXXVI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 2 y 4 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, he tenido a bien nombrarla:

SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Nombramiento que surtirá efectos a partir de esta fecha, por lo que previa protesta de Ley, proceda a asumir el cargo que le he conferido.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Luis Miguel Gerónimo Barbosa Huerta', written over a circular stamp or seal.

**LICENCIADO LUIS MIGUEL GERÓNIMO BARBOSA HUERTA
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA
PUEBLA, PUEBLA A 1 DE AGOSTO DE 2019.**

9

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022



Gobierno del Estado de Puebla

**JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA
PRESENTE**

En ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 79 fracciones II, XXI y XXXVI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 2, 4, 31 fracción XII y 43 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, he tenido a bien nombrarlo:

SECRETARIO DE SALUD

Nombramiento que surtirá efectos a partir de esta fecha, por lo que previa protesta de Ley, proceda a asumir el cargo que le he conferido.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luis Miguel Gerónimo Barbosa Huerta', is written over the printed name and extends upwards into the text area above.

**LICENCIADO LUIS MIGUEL GERÓNIMO BARBOSA HUERTA
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA
PUEBLA, PUEBLA A 11 DE JUNIO DE 2020.**

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022



Gobierno del Estado de Puebla

LUIS MIGUEL GERÓNIMO BARBOSA HUERTA, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Puebla, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 79 fracciones II, XXI y XXXVI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 2, 4, 5, 6, 7 y 31 fracción XII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, así como 1 del Acuerdo del Ejecutivo del Estado, por el que se ordena la sustitución de la Oficialía Mayor, Subsecretaría o Unidad Análoga que actualmente les estén adscritas a las Secretarías de Infraestructura, Salud y Educación del Gobierno del Estado de Puebla por una Unidad de Administración y Finanzas, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

ÚNICO. A partir de la fecha del presente Acuerdo, se nombra a **MARÍA CECILIA HERNÁNDEZ GALVÁN** como **TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD**, debiendo dar los avisos correspondientes a las dependencias oficiales para los efectos legales a que haya lugar.

LICENCIADO LUIS MIGUEL GERÓNIMO BARBOSA HUERTA
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA
PUEBLA, PUEBLA A 07 DE OCTUBRE DE 2020.

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022



#PROintegridad

"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria."

Número de Oficio: DOP/SAPDH/DRLDPC/1/191/2020

ASUNTO: NOMBRAMIENTO

"Cuatro veces Heroica Puebla de Zaragoza", a 05 de noviembre de 2020

**MARÍA CECILIA HERNÁNDEZ GALVÁN
PRESENTE**

Por este medio y en uso de las facultades que me confieren los artículos 8 fracción II, 15 fracciones XI y XII, del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como 4 fracción II y 9, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, hago de su conocimiento que a partir del día 05 de noviembre de 2020 he tenido a bien designarla como:

**COORDINADORA DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN
DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA**

Solicitando tomar posesión del cargo conferido, mismo que deberá desempeñar con la máxima diligencia, debiendo ejercer sus funciones conforme a derecho y en apego a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones legales y normativas aplicables.

**ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN"
EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA**


JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA

CONVENIO-AFASPE-PUE/2022

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

2021, Año de la Independencia
Cuatro veces Heroica Puebla de Zaragoza a 04 de junio de 2021

Número de Oficio: DOP/SAPDH/DRLDP/C1/045/2021

ASUNTO: NOMBRAMIENTO

**JOSÉ FERNANDO HUERTA ROMANO
PRESENTE**

Por este medio y en uso de las facultades que me confieren los artículos 8 fracción II, 15 fracciones XI y XII, del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como 4 fracción II y 9, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, hago de su conocimiento que a partir del día 4 de junio de 2021 he tenido a bien designarlo como:

**COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD
DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA**

Solicitando tomar posesión del cargo conferido, mismo que deberá desempeñar con la máxima diligencia, debiendo ejercer sus funciones conforme a derecho y en apego a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones legales y normativas aplicables.

**ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN"
EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA**


JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA
Secretaría de Salud
Servicios de Salud
del Estado de Puebla

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIÓNES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR				SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS				
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIÓNES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR				SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS				
1	Atención a Emergencias en Salud	613,647.00	0.00	613,647.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	613,647.00
	1 Emergencias	253,263.00	0.00	253,263.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	253,263.00
	2 Monitoreo	360,384.00	0.00	360,384.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	360,384.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,479,708.00	0.00	1,479,708.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,479,708.00
TOTALES		2,093,355.00	0.00	2,093,355.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,093,355.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										TOTAL
-----	--------------------	------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------

ESPECÍFICO	SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
	CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL
1	503,427.00	0.00	503,427.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	130,344.00	0.00	130,344.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES	633,771.00	0.00	633,771.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	633,771.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR					SUBTOTAL	TOTAL
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		
1	Salud Sexual y Reproductiva	6,060,858.25	15,842,981.14	21,903,839.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21,903,839.39
1	SSR para Adolescentes	1,806,516.00	2,539,948.00	4,346,464.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,346,464.00
2	PF y Anticoncepción	0.00	3,464,332.78	3,464,332.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,464,332.78
3	Salud Materna	2,822,414.25	5,713,713.00	8,536,127.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,536,127.25
4	Salud Perinatal	1,431,928.00	1,561,532.36	2,993,460.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,993,460.36
5	Aborto Seguro	0.00	1,093,467.00	1,093,467.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,093,467.00
6	Violencia de Género	0.00	1,469,988.00	1,469,988.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,469,988.00
2	Prevención y Control del Cáncer	0.00	1,800,184.42	1,800,184.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,800,184.42
3	Igualdad de Género	1,418,349.00	0.00	1,418,349.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,418,349.00
TOTALES		7,479,207.25	17,643,165.56	25,122,372.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,122,372.81

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)	TOTAL

	las Enfermedades Bucales																					
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarriéticas Agudas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		308,316.00	2,002,401.00	2,310,717.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,310,717.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											TOTAL										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							SUBTOTAL											
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL													
1	Vacunación Universal	0.00	607,857.00	607,857.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	607,857.00	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		0.00	607,857.00	607,857.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	607,857.00

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											TOTAL										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							SUBTOTAL											
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL													
		12,231,957.25	20,253,423.56	32,485,380.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32,485,380.81

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

ANEXO 3

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

Calendario de Ministraciones
(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	Marzo	1,717,308.00
	Subtotal de ministraciones	1,717,308.00
	U008 / OB010	1,717,308.00
	Subtotal de programas institucionales	1,717,308.00
Total		1,717,308.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
Total		0.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención a Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Marzo	253,263.00
	Subtotal de ministraciones	253,263.00
	U009 / EE030	253,263.00
	Subtotal de programas institucionales	253,263.00
	1.2 Monitoreo	
	Marzo	360,384.00
	Subtotal de ministraciones	360,384.00
	U009 / EE030	360,384.00
	Subtotal de programas institucionales	360,384.00
	Total Programa	613,647.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	
	Marzo	1,479,708.00
	Subtotal de ministraciones	1,479,708.00
	U009 / EE040	1,479,708.00
	Subtotal de programas institucionales	1,479,708.00
	Total	2,093,355.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	503,427.00
	Subtotal de ministraciones	503,427.00
	P016 / VH030	503,427.00
	Subtotal de programas institucionales	503,427.00
2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	130,344.00
	Subtotal de ministraciones	130,344.00
	P016 / VH030	130,344.00
	Subtotal de programas institucionales	130,344.00
	Total	633,771.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Sexual y Reproductiva	
	1.1 SSR para Adolescentes	
	Marzo	4,346,464.00
	Subtotal de ministraciones	4,346,464.00
	P020 / SR010	4,346,464.00
	Subtotal de programas institucionales	4,346,464.00
	1.2 PF y Anticoncepción	

Marzo		3,464,332.78
Subtotal de ministraciones		3,464,332.78
P020 / SR020		3,464,332.78
Subtotal de programas institucionales		3,464,332.78
1.3 Salud Materna		
Marzo		8,536,127.25
Subtotal de ministraciones		8,536,127.25
P020 / AP010		8,536,127.25
Subtotal de programas institucionales		8,536,127.25
1.4 Salud Perinatal		
Marzo		2,993,460.36
Subtotal de ministraciones		2,993,460.36
P020 / AP010		2,993,460.36
Subtotal de programas institucionales		2,993,460.36
1.5 Aborto Seguro		
Marzo		1,093,467.00
Subtotal de ministraciones		1,093,467.00
P020 / MJ030		1,093,467.00
Subtotal de programas institucionales		1,093,467.00
1.6 Violencia de Género		
Marzo		1,469,988.00
Subtotal de ministraciones		1,469,988.00
P020 / MJ030		1,469,988.00
Subtotal de programas institucionales		1,469,988.00
Total Programa		21,903,839.39
2 Prevención y Control del Cáncer		
Marzo		1,800,184.42
Subtotal de ministraciones		1,800,184.42
P020 / CC010		1,800,184.42
Subtotal de programas institucionales		1,800,184.42
3 Igualdad de Género		
Marzo		1,418,349.00
Subtotal de ministraciones		1,418,349.00
P020 / MJ040		1,418,349.00
Subtotal de programas institucionales		1,418,349.00
Total		25,122,372.81

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	
	Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones		0.00

2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Marzo	49,860.00
	Subtotal de ministraciones	49,860.00
	U009 / EE020	49,860.00
	Subtotal de programas institucionales	49,860.00
	2.2 Enfermedad de Chagas	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.3 Leishmaniasis	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.4 Intoxicación por Artrópodos	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.5 Dengue	
	Marzo	91,635.00
	Subtotal de ministraciones	91,635.00
	U009 / EE020	91,635.00
	Subtotal de programas institucionales	91,635.00
	2.6 Vigilancia Post Oncocercosis	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	141,495.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Marzo	105,711.00
	Subtotal de ministraciones	105,711.00
	U009 / EE010	105,711.00
	Subtotal de programas institucionales	105,711.00
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
7	Enfermedades Cardiometabólicas	
	Marzo	2,002,401.00

Subtotal de ministraciones		2,002,401.00
U008 / OB010		2,002,401.00
Subtotal de programas institucionales		2,002,401.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	
Marzo		61,110.00
Subtotal de ministraciones		61,110.00
U009 / EE060		61,110.00
Subtotal de programas institucionales		61,110.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
Total	2,310,717.00	

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
Marzo		607,857.00
Subtotal de ministraciones		607,857.00
E036 / VA010		607,857.00
Subtotal de programas institucionales		607,857.00
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
Total	607,857.00	

Gran total	32,485,380.81
-------------------	----------------------

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

ANEXO 4

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

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

1	Promoción de la Salud			públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y ciudadanía	públicas en salud en las entidades federativas programadas		saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y la ciudadanía	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	2.1.1	Proceso	Número de municipios que implementaron un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública en el año t.	Número total de municipios en el año t.	28	Mide el porcentaje de municipios que están implementando un Programa de Trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	8
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.1.1	Resultado	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación mediante el trabajo participativo de los integrantes de ésta (Personas, familias, instituciones, OSC) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud.	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.2.1	Proceso	Número de entornos certificados como saludables en los lugares donde interviene el Programa	Total de entornos programados para certificar como saludables en los lugares donde interviene el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades y municipios ubicados en zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.3.1	Resultado	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y	No aplica	35	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	3

1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	4.1.1	Resultado		lingüística realizadas	Número de escuelas que cumplen con los criterios de certificación como promotoras de la salud	Total de escuelas públicas certificadas de nivel básico programadas a nivel estatal*100	2	Porcentaje de escuelas públicas de nivel básico que cumplieron con los criterios de certificación para ser escuelas promotoras de la salud	2
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	7.2.1	Resultado		Número de ferias de promoción de salud para población migrante realizadas	No aplica		42	Número de ferias de promoción de salud para población migrante	1
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.1.1	Proceso		Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	Consultas otorgadas en los Servicios de Salud Estatales		72	Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	78
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.2.1	Proceso		Población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	Cartillas Nacionales de Salud entregadas a la población		80	Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.3.1	Proceso		Número de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	Total de las consultas otorgadas a la población usuaria de los Servicios Estatales de Salud		68	Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	79
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.1.1	Resultado		La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN	La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN		10	El indicador mide la variación de los determinantes positivos de la salud en la población pre y post intervención.	10

1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.2.1	Proceso	Número estrategias educativas realizadas para la promoción de estilos de vida saludables	Total de estrategias educativas programadas	100	Mide el porcentaje de las estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable dirigidas a la población,	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.3.1	Resultado	La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN	La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN	10	Mide la variación de los determinantes ambientales positivos en los entornos laborales intervenidos	10
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	11.1.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas nacionales de salud pública	Total de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas de salud pública	100	Porcentaje de Jornadas Nacionales de Salud Pública realizadas en las jurisdicciones sanitarias	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	12.3.1	Resultado	Número de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales	Total de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales programadas *	90	Mide el número de entidades federativas que al menos realizaron una campaña en temas de salud pública en medios digitales, con incremento de al menos 3 indicadores KPI	1
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.1.1	Proceso	Personal de salud capacitado que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población	Personal de salud que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población programado para recibir capacitación	80	Mide el porcentaje de personal que concluye capacitación	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.2.1	Proceso	Personas que intervienen	Total de personas que	100	Mide la proporción de personas	100

			en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia	intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia	capacitadas, que intervienen en el programa y obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia de temas relacionados con la salud pública y promoción de la salud.		5	
Promoción de la Salud								
		Proceso						
	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.3.1		Número de municipios que han implementado un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en el año t	Número de autoridades municipales capacitadas en temas de salud pública en el año t		5	La razón es la relación entre el número de autoridades municipales (personal del municipio con toma decisión en los asuntos del ayuntamiento, tales como presidente municipal, síndicos, regidores, directores o responsables de áreas del ayuntamiento), que ha recibido capacitación en temas de salud pública, con respecto a los municipios que están implementado de un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en la solución de problemas de salud local.
		Resultado						
	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.4.1		No aplica			55	Promotores de salud hablantes de lengua indígena con programas de trabajo implementados en comunidades indígenas
		Proceso		Total de Servicios Estatales de Salud				Mide el cumplimiento de los procesos, indicadores y metas del programa
	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	20.1.1		Numero de servicios estatales de salud que tienen un 80% de cumplimiento en sus procesos, indicadores y metas programadas de				
1								

					políticas de salud pública y promoción de la salud.					
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	2.1.1.1	Resultado	Número de estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con impacto positivo en los estilos de vida saludables de la población destinataria	Número de estrategias de mercadotecnia en salud implementadas en el año * 100	Total de estrategias de mercadotecnia en salud	20	Mide las estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con influencia positiva en los comportamientos y estilos de vida saludables de la población destinataria		1

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental y Adicciones							
	Salud Mental	3.2.1	Resultado	Número de personas que reciben atención integral relacionada con el consumo de sustancias, salud mental y atención a familiares.	No aplica	66,344	Número de personas que reciben atención integral relacionada con el consumo de sustancias, salud mental y atención a familiares.	2,414
	1							

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención a Emergencias en Salud							
	1	1.1.1	Proceso	Número de UIES	Número de UIES	90	UIES en operación bajo la	90

				estatales operando en el año bajo la normatividad establecida.	programadas por año		normatividad establecida.	
	2	Monitoreo	1.1.1	Proceso Número de sistemas de Vigilancia Epidemiológica evaluados	26 Sistemas de Vigilancia epidemiológica Vigentes.	80	Evaluación de los Sistemas que integran el SINA VE durante el ejercicio 2022	80
	2	Monitoreo	1.1.2	Proceso Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados.	Número de reportes de información epidemiológicos programados para su publicación	100	Información Epidemiológica Actualizada y Publicada periódicamente	100
2		Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2	Proceso Índice de desempeño alcanzado por el LESP	Índice de desempeño máximo esperado por el LESP	100	Identificar áreas de oportunidad en la operación de los Laboratorios Estatales de Salud Pública para tomar acciones que conlleven, a la mejora a través de los indicadores de concordancia, cumplimiento, desempeño técnico y competencia técnica. El reto es mantener o incrementar el índice de desempeño nacional año con año.	100

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

Nº.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH y otras ITS	1.2.1	Proceso	Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP implementada.	Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP programada.	100	Es el porcentaje de servicios especializados en VIH e ITS (Capasits y SAIHs) con implementación de la PrEP, con respecto a los servicios especializados programados.	100

1	VIH y otras ITS	1.8.1	Proceso		Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS, que aprobaron los cursos en VIH seleccionados.	Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS.	100	Se refiere a la proporción de personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia. Lenguaje incluyente libre de estigma y discriminación para prestadores de servicios de salud.	100
1	VIH y otras ITS	1.9.1	Proceso		Condomes entregados a personas viviendo con VIH en los CAPASITS y SAHS en la Secretaría de Salud	Personas de 15 a 60 años en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud	112	Mide el número de condones entregados a las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAIH y Capasits) de la Secretaría de Salud, durante un año.	112
1	VIH y otras ITS	5.1.1	Proceso		Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) cuyo primer recuento de linfocitos CD4 es menor a 200 células/µl, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) que tuvieron su primer recuento de linfocitos CD4 en el periodo, en la Secretaría de Salud.	100	Es la proporción de personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (no tratadas anteriormente) con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto al total de las personas viviendo con VIH diagnosticadas e incorporadas a atención en el periodo, en la Secretaría de Salud.	100
1	VIH y otras ITS	8.2.1	Resultado		Personas viviendo con	Personas viviendo con	95	Mide el impacto del tratamiento	95

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

										trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Curso vinculado al programa de Hepatitis C Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
	SSR para Adolescentes	1.1.1	Proceso	Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos.	No aplica	96	Se refiere a las campañas lanzadas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes	3
	SSR para Adolescentes	1.2.1	Estructura	Total de docentes formados como capacitadores en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	2,839	Corresponde al número de docentes que han sido formados como replicadores de temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	105
	SSR para Adolescentes	1.3.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos x100	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados	80	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	80
	SSR para Adolescentes	2.1.1	Proceso	Total de supervisiones realizadas en	No aplica	232	Se refiere a las visitas de supervisión realizadas a	8

				Jurisdicciones Sanitarias y unidades de salud	No aplica	2,760	Jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	80
1	SSR para Adolescentes	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente.	No aplica	2,760	Número de personas que laboran en centros de salud de primer nivel de atención, capacitadas y sensibilizadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente	80
1	SSR para Adolescentes	2.3.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos una unidad de primer nivel de atención amigable para adolescentes	Total de Jurisdicciones Sanitarias en el estado	100	Número de Jurisdicciones Sanitarias con al menos una unidad de primer nivel que proporciona atención amigable para adolescentes	100
1	SSR para Adolescentes	2.4.1	Proceso	Total de consultas de primera vez, otorgadas a adolescentes en servicios amigables	Número de servicios amigables en operación	22	Corresponde al número de atenciones de primera vez que se proporcionan a población adolescente por mes en los Servicios Amigables	18
1	SSR para Adolescentes	2.5.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo	No aplica	143	Número de servicios amigables incorporados a la red de atención durante el año en los Servicios Estatales de Salud	10
1	SSR para Adolescentes	2.5.2	Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente x 100	Total Municipios en el estado	73	Porcentaje de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	93
1	SSR para Adolescentes	2.5.3	Proceso	Numero de servicios amigables itinerantes que proporcionan atención en SSRA	No aplica	32	Número de servicios amigables itinerantes otorgando el paquete básico de SSRA en localidades seleccionadas	1

1	SSR para Adolescentes	2.5.4	Proceso	Número de Municipios visitados durante el año con el servicio amigable itinerante (Edusex)	Total Municipios registrados	20	Se refiere al número de municipios que fueron visitados mediante el Servicio Amigable Itinerante (Edusex) al menos una vez durante el año	8
1	SSR para Adolescentes	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	67	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	76
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado durante el post evento obstétrico x 100	Mujeres adolescentes a la que se les atendió un evento obstétrico	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	72
1	SSR para Adolescentes	3.3.1	Proceso	Total de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	No aplica	32	Se refiere al número de servicios amigables para adolescentes que cuentan con personal de salud proporcionando atención en aborto seguro con medicamentos	1
2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	700,000	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberias bilaterales ni vasectomías)	37,261
2	PF y Anticoncepción	1.2.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de habla indígena (que utilizan un	No aplica	269,128	Corresponde al número de mujeres en edad fértil de habla indígena que utilizan un	12,670

				método anticonceptivo) responsabilidad de la secretaría de salud				método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	
2	PF y Anticoncepción	1.4.1	Proceso	Número de condones masculinos proporcionados en la Secretaría de Salud durante el año.	Número de usuarios activos de condones masculinos	50	Señala el número promedio de condones masculinos que se otorgan al año por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud	60	
2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,751,540	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	261,784	
2	PF y Anticoncepción	2.1.2	Estructura	Número de servicios activos de telemedicina	No aplica	32	Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentra operando en los servicios estatales de salud	1	
2	PF y Anticoncepción	2.2.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	3,312	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	210	
2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	257	Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	14	
2	PF y Anticoncepción	2.4.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	713,368	Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	73	

	2	PF y Anticoncepción	2.5.1	Resultado	(Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año en curso.) *100	Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año anterior más número de usuarias nuevas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) durante el año en curso.	80	Muestra el porcentaje de mujeres que iniciaron el año con un ARAP ó adoptaron un ARAP durante el año y se mantienen activas al final del año	87
	2	PF y Anticoncepción	2.6.1	Estructura	Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico (incluye centros de salud y hospitales).	No aplica	115	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico.	4
	2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	30,635	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud	709
	2	PF y Anticoncepción	2.8.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación	No aplica	212	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	10
	2	PF y Anticoncepción	2.8.2	Estructura	Número de servicios nuevos implementados	No aplica	20	Incrementar los servicios de vasectomía sin bisturí en	1

									jurisdicciones que carecen del servicio	
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso		Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,001	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	8,710	
3	Salud Materna	1.2.1	Resultado		Total de atenciones otorgadas por brigadistas	No aplica	653,400	Promedio de atenciones otorgadas por personal brigadista	23,400	
3	Salud Materna	1.3.1	Proceso		Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	No aplica	32	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	1	
3	Salud Materna	2.1.1	Resultado		Número de mujeres que tuvieron consulta de atención pregestacional	Número de mujeres con consulta prenatal, por 100	100	Proporción de mujeres con atención pregestacional.	100	
3	Salud Materna	2.2.1	Resultado		Número de consultas de atención prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de atención prenatal de primera vez en cualquier trimestre de gestación.	60	Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60	
3	Salud Materna	2.4.1	Proceso		Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia estatal y su difusión en cada unidad médica hospitalaria	No aplica	32	Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida	1	
3	Salud Materna	2.5.1	Resultado		Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de recién nacidos vivos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	800	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puerperas de acuerdo con la normatividad aplicable	25	
3	Salud Materna	2.6.1	Proceso		Total de mujeres puerperas que reciben un	Total de mujeres con evento obstétrico	80	Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben	80	

					método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	90	anticoncepción post evento obstétrico de larga duración y alta efectividad	90
3	Salud Materna	2.7.1	Proceso		Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y recibieron por lo menos una consulta de atención en el puerperio	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	90	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio	90
3	Salud Materna	2.8.1	Proceso		Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia	Total de entidades federativas, por 100	100	Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto.	100
3	Salud Materna	2.9.1	Proceso		Número de personas recién nacidas por parto con apego inmediato al seno materno	Número de personas recién nacidas por parto x 100	90	Porcentaje de personas recién nacidas por parto, con apego inmediato al seno materno	90
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso		Número de entidades federativas que implementaron el proyecto prioritario.	No aplica	32	Implementación del proyecto prioritario de atención integral del proceso reproductivo, en al menos una unidad de atención obstétrica	1
3	Salud Materna	3.2.1	Proceso		Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados	No aplica	32	Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados	1
3	Salud Materna	3.4.1	Proceso		Número de entidades federativas con estrategia elaborada	No aplica	32	Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida	1
3	Salud Materna	3.5.1	Proceso		Total de casos analizados	No aplica	384	Número de casos sesionados a	12

				en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal				nivel estatal en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	
3	Salud Materna	3.6.1	Resultado	Número casos de mortalidad materna analizados	Número de casos de mortalidad materna registrados	100	100	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100
4	Salud Perinatal	1.1.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr. en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	5	5	Personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr. en el periodo	5
4	Salud Perinatal	1.2.1	Resultado	Número de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa que reportan productividad mensual	Número total de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa	85	85	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	85
4	Salud Perinatal	1.3.1	Proceso	Número de reportes realizados de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).	Número de reportes a realizar de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).	100	100	Porcentaje de reportes emitido para la Actividades de promoción de la lactancia materna	100
4	Salud Perinatal	2.1.1	Proceso	Personal capacitado en Reanimación neonatal en el periodo	No aplica	3,600	200	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en Reanimación neonatal	200
4	Salud Perinatal	2.2.1	Proceso	Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica con Nominación a la Iniciativa Hospital Amigo	Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica	32	1	Porcentaje de hospitales en las entidades federativas nominados en IHANN	1

					del Niño y de la Niña															
				4	Salud Perinatal	2.3.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz auditivo en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	80	Cobertura de tamiz auditivo	80							
				4	Salud Perinatal	2.4.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz metabólico	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	90	Cobertura de tamiz metabólico	90							
				4	Salud Perinatal	2.5.1	Resultado	Personal de salud capacitado que participa en el BLH y/o lactarios	Personal de salud que participa en el BLH y/o lactarios	Personal de salud que participa en el BLH y/o lactarios	80	Porcentaje de personal capacitado en BLH y/o Lactarios	80							
				4	Salud Perinatal	3.1.1	Proceso	Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud con nominación como Unidades Amigas del Niño y de la Niña	Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud	Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud	1	Porcentaje de centros de salud de la SSA Nominados como unidades amigas del Niño y de la Niña	1							
				4	Salud Perinatal	3.2.1	Proceso	Personal de salud capacitado que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	Personal de salud que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	Personal de salud que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	80	Porcentaje de personal capacitado en el proceso de tamiz metabólico	80							
				4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso	Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado	Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal	90	Porcentaje de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal	90							
				4	Salud Perinatal	3.4.1	Proceso	Número de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMMP que	Número de profesionales de la salud que participan en el análisis de la mortalidad perinatal	Número de profesionales de la salud que participan en el análisis de la mortalidad perinatal	90	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMMP que participan en el análisis de la	90							

				participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal					morbilidad y mortalidad perinatal	
5	Aborto Seguro	1.1.1	Proceso	Materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud	No aplica	32	32	Materiales de comunicación difundidos entre la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro.	2	
5	Aborto Seguro	1.1.2	Proceso	Número de líneas telefónicas contratadas	No aplica	32	32	Número de líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro	1	
5	Aborto Seguro	2.1.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro	No aplica	96	96	Es el personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	3	
5	Aborto Seguro	2.2.1	Proceso	Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	No aplica	64	64	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	4	
5	Aborto Seguro	2.3.1	Proceso	Número de espacios equipados y en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	No aplica	32	32	Son los espacios que se equiparon en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	3	
5	Aborto Seguro	3.2.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas en las unidades	No aplica	256	256	Son las acciones de monitoreo y seguimiento a las unidades de	10	

				de salud para verificar la implementación de los mecanismos de rutas de atención y referencia a los servicios de aborto seguro.					salud para verificar la implementación de las rutas de atención y referencia para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	
				Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	Proceso	1.1.1	Violencia de Género	6	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	4
				Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	Proceso	1.3.1	Violencia de Género	6	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	6
				Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	Proceso	1.3.2	Violencia de Género	6	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	12
				Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Resultado	2.1.1	Violencia de Género	6	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	23
				Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en en los	Proceso	2.1.2	Violencia de Género	6	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios	4

				servicios esenciales y especializados de salud	Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas.	Número de herramientas de detección aplicadas		esenciales y especializados de salud	
	6	Violencia de Género	2.2.1	Proceso	Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas.	Número de herramientas de detección aplicadas	26	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.	25
	6	Violencia de Género	2.4.1	Proceso	Número de talleres brindados sobre IVE	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo	1
	6	Violencia de Género	2.4.3	Resultado	Número de talleres brindados sobre NOM-046 presencial	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre NOM-046 PRESENCIAL	1
	6	Violencia de Género	2.4.4	Resultado	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	1
	6	Violencia de Género	2.5.1	Proceso	Número de diagnósticos realizados	No aplica	10	Número de diagnósticos intercultural elaborados en comunidades con población indígena	1
	6	Violencia de Género	3.2.1	Proceso	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	No aplica	512	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16
	6	Violencia de Género	3.2.2	Proceso	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	No aplica	512	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	16
	6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas	No aplica	192	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la	6

								violencia obstétrica	
			Violencia de Género	3.4.2	Resultado			Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	1
	6						No aplica		32
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.3	Resultado			Mujeres de 35 a 64 años responsabilizadas de la Ssa	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	24
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.4	Resultado			Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los CAPASITS	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.5	Resultado			Mujeres de 25 a 39 años de edad con exploración clínica de mamas en el periodo a evaluar	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	29
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.6	Resultado			Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años.	Cobertura de tamizaje con mastografía	5
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.7	Resultado			Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Cobertura de tamizaje con citología cervical	11
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.8	Resultado			Mujeres a las que se les realizó citología y/o prueba de VPH y que viven en zona rural	Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural	70
2	Prevención y Control del Cáncer		2.3.1	Proceso			Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	80

2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.2	Resultado	colposcópica	Casos tratados en clínicas de colposcopia	Total de casos con LIEAG	80	80	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LIEAG	80
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.3	Resultado	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5	90	90	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	90
2	Prevención y Control del Cáncer	3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino	85	85	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	85
2	Prevención y Control del Cáncer	3.1.3	Proceso	Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2022, en tratamiento en centro oncológico	Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2022, en tratamiento en centro oncológico	Informe programado	100	100	Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico	100
2	Prevención y Control del Cáncer	3.1.4	Resultado	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de primera vez con acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de primera vez con acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama	80	80	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento de la confirmación diagnóstica	80
2	Prevención y Control del Cáncer	4.2.4	Estructura	No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente	No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente	Total de "sistemas de imagen"	80	80	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	80
2	Prevención y Control del Cáncer	4.3.2	Proceso	Pruebas utilizadas de manera adecuada* en el año a evaluar	Pruebas utilizadas de manera adecuada* en el año a evaluar	Pruebas otorgadas para su uso* en el año a evaluar	97	97	Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada	97
2	Prevención y Control del Cáncer	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas	Supervisiones realizadas	Supervisiones	90	90	Proporción de supervisiones	90

Cáncer				que cuenten con informe/minuta de supervisión entregado en tiempo y forma.	programadas		realizadas con informe de supervisión	
2	Prevencción y Control del Cáncer	5.2.4	Proceso	Unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario	Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario	100	Proporcion de unidades con control de calidad rutinario	100
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	78,280	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenimiento Infantil (CEI)	2,280
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	176	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	6
3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado	No aplica	6,592	Número de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	282
3	Igualdad de Género	4.2.1	Proceso	Actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	Actividades programadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	100	Porcentaje de actividades realizadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual respecto a lo programado	100

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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

				padece rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.								
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	5.1.1	Resultado	Número de casos de brucelosis	Total de población por 100,000 habitantes	1	1	Lograr disminuir los casos de brucelosis y con ello limitar las complicaciones que causa esta enfermedad en la cronicidad	1			100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	5.2.1	Proceso	Casos Probables que cumplen con la definición operacional con tratamiento	Casos Probables que cumplen con la definición operacional	100	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100			
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.1	Proceso	Número de casos probables de rickettsiosis que reciben tratamiento, reportados en el SEVE en el trimestre.	Número de casos probables de rickettsiosis reportados en el SEVE en el trimestre.	100	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100			
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.2	Resultado	Número de casos confirmados de rickettsiosis al cierre del año.	Número de casos confirmados de rickettsiosis al cierre del año anterior.	1	1	Se busca disminuir la presencia de casos de rickettsiosis y con ello limitar las defunciones por esta causa.	1			
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	8.1.1	Proceso	Perros ectodesparasitados de forma tópica	Perros censados	95	95	Medir el número de perros ectodesparasitados en los operativos de control de la rickettsiosis	95			
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	8.1.2	Proceso	Viviendas con rociado intra y peridomiciliar	Viviendas visitadas	80	80	Medir el número de viviendas con rociado intra y peridomiciliar en áreas de riesgo de transmisión de rickettsiosis.	80			
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	9.1.1	Resultado	Total de pacientes diagnosticados clínicamente o con presencia de proglóditos	Total de pacientes diagnosticados clínicamente o con presencia de proglóditos	100	100	Evitar la transmisión de teniosis, ministrando el tratamiento de manera oportuna en pacientes portadores del	100			

				con Teniasis con tratamiento	con Teniasis	parásito.	
1	Prevenición y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	10.1.1	Resultado	Número de Entidades incorporadas al plan de eliminación	Número de Entidades sin registro de casos de teniasis por <i>T. solium</i>	Lograr eliminar la teniasis por <i>T. solium</i> en México	1
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos						
	Paludismo	1.1.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género	Total de personal de salud en el estado que realiza actividades de prevención y control de paludismo	Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género.	100
	Paludismo	2.1.1	Proceso	Total de gotas gruesa tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados	Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica	100
	Paludismo	3.1.1	Proceso	Numero de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos del vector	Total de localidades de riesgo existentes	Estima la cobertura de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos	100
	Paludismo	4.1.1	Proceso	Número de localidades de riesgo con infestaciones larvarias menores al 1% de caladas positivas, posterior a la intervención de control.	Número de localidades de riesgo con positividad larvaria mayor a 1% en los estudios entomológicos previos	Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos.	100
	Paludismo	8.1.1	Proceso	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas	Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente	100
	Enfermedad de Chagas	2.1.1	Proceso	Numero de casas con acciones de manejo integral del vector	Numero de casas que requieren de acciones de control integral del vector	Controlar la transmisión vectorial intradomiciliar.	100

	2	Enfermedad de Chagas	2.2.1	Proceso	Número de localidades con acciones de mejoramiento a través de la participación comunitaria.	Número de localidades que requieren acciones de mejoramiento en localidades prioritarias.	100	Acciones de mejoramiento de la vivienda con recursos locales a través de la participación comunitaria .	3
	2	Enfermedad de Chagas	2.3.1	Proceso	Número de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	Número de pruebas de tamizaje doblemente reactivas en centros de transfusión sanguínea.	90	Cuantifica la proporción de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	15
	2	Enfermedad de Chagas	2.4.1	Proceso	Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico	Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico	100	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	10
	2	Enfermedad de Chagas	2.5.1	Proceso	Número de localidades con vigilancia entomológica	Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica	100	Verifica la actualización de la distribución de especies triatomíneos y sus densidades.	3
	2	Enfermedad de Chagas	2.6.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas	Número de capacitaciones programadas	100	Mejorar el conocimiento sobre el abordaje de la Enfermedad de Chagas en los diferentes ámbitos de competencia.	1
	2	Enfermedad de Chagas	4.1.1	Proceso	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias con tamizaje para detección de T. cruzi	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias	90	Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi	30
	4	Intoxicación por Artrópodos	1.1.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias con actividades de mejoramiento de la vivienda a través de la colocación de materiales en paredes y techos,	Número de Localidades Prioritarias	100	Número de Localidades prioritarias con mejoramiento de la vivienda a través de la colocación de materiales en paredes y techos, eliminación de sitios de refugio de alacranes y arañas mediante	3

				eliminación de sitios de refugio de alacranes y arañas mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones y mallas impregnadas con insecticidas como método de barrera física.				ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones y mallas impregnadas con insecticidas como método de barrera física.	
4	Intoxicación por Artrópodos	1.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con rociado residual intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Control químico de alacranes y arañas a través del rociado residual intradomiciliar en localidades prioritarias	3	
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1	Proceso	Número de casos de IPPA tratados en los primeros 30 minutos de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	80	
4	Intoxicación por Artrópodos	2.3.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña violinista tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100	
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100	
4	Intoxicación por	3.1.1	Proceso	Número de localidades	Número de localidades	100	[E] indicador medirá la	100	

		Artrópodos				prioritarias con estudios aracnológicos realizados.	prioritarias.			proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios aracnológicos para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	100
4	Intoxicación por Artrópodos	3.2.1	Proceso		Número de localidades prioritarias con estudios de alacranes realizados.	Número de localidades prioritarias.		100		El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios de alacranes para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	100
5	Dengue	1.2.1	Proceso		Número de Capacitaciones Realizadas	Número de Capacitaciones Programadas		32		Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes	1
5	Dengue	3.1.1	Proceso		Localidades Prioritarias con Ovitrampas	Número de Localidades Prioritarias		100		Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	8
5	Dengue	6.3.1	Proceso		Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	No aplica		30		Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	1
5	Dengue	7.2.1	Proceso		Número de entidades con estudios serológicos de	No aplica		31		Mide el número de estudios serológicos de intoxicación por	1

					Intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal que aplica Insecticidas				Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa realizados al personal que aplica Insecticidas	
	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias	Número de Localidades prioritarias	100	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	100	
	Dengue	7.3.2	Proceso	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Número de Localidades prioritarias	100	100	Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	100	
	Dengue	7.3.3	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	100	Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar	100	
	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	48	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	48	
	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.1	Proceso	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años con tratamiento para ITBL	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años. X 100.	63	63	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	63	
	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.2	Proceso	Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y vigilancia postratamiento x 100	100	100	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	100	

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.2.1	Proceso		Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra	100
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.3.1	Proceso		Número de Jornadas Dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	1
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1	Proceso		Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado, los que terminan y los que curan (Éxito)	Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado x 100.	86	Porcentaje de casos nuevos de TBP confirmada bacteriológicamente que ingresa a tratamiento primario acortado los que terminan y los que curan (Éxito de tratamiento).	86
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.1	Proceso		Número de casos TB TF nuevos y previamente tratados que se les realizó una prueba de sensibilidad al diagnóstico, incluye resultados de pruebas moleculares (Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales	/Número de casos nuevos y previamente tratados notificados X 100	30	Este indicador valorará la cobertura de pruebas a sensibilidad a fármacos al momento del diagnóstico, realizadas por métodos moleculares o convencionales en casos nuevos o previamente tratados (Reingresos y recaídas) a todos los probables de TB TF.	30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1	Proceso		Escriba aquí la descripción del numerador	Número de casos programados con diagnóstico de resistencia a fármacos en el año X 100	90	El indicador evalúa el porcentaje de casos de TB con resistencia a fármacos que reciben esquema de tratamiento con fármacos antituberculosis de 2da línea.	90
4	Atención de Urgencias	1.1.1	Resultado		Sumatoria de porcentaje	32	90	Porcentaje de emergencias en	90

	Epidemiológicas y Desastres			de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 24 hrs.			salud atendidas con oportunidad.	
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	1.1.1	Resultado	Número de casos nuevos de Influenza	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de INFLUENZA, comparada con el año 2020	2
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	1.1.3	Resultado	Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2020	2
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	2.1.1	Proceso	Número de materiales de promoción impresos y distribuidos	No aplica	3	Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas	3
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados	No aplica	2	Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19.	2
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.1.1	Proceso	Cursos y talleres realizados	No aplica	2	Se refiere a las actividades de educación continua para que el personal de salud adquiera las competencias necesarias para la atención integral del paciente con asma y EPOC.	2
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.1	Resultado	Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría	Total de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas	70	Porcentaje de personas con factor de riesgo para asma y/o EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría	70

6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.2	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de EPOC.	60	60	Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento	60
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.3	Resultado	Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo.	Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento	60	60	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo.	60
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.4	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de asma.	30	30	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento.	30
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.5	Resultado	Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento.	60	60	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	60
7	Enfermedades Cardiometabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de Cardiometabólicas	100
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.1	Proceso	Número de detecciones de HTA realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de HTA en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.2	Proceso	Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16

7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.3	Proceso	Número de detecciones de obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.2	Proceso	Número de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años o más de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con obesidad en tratamiento en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más	9
7	Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	9
7	Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20	Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20
7	Enfermedades Cardiometabólicas	3.2.1	Proceso	Número de pacientes con DM en tratamiento a los que se les realizó revisión de pies	Número de pacientes con DM en tratamiento que acudieron a consulta	80	Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies	80
7	Enfermedades Cardiometabólicas	5.1.1	Resultado	Número de profesionales del primer nivel de	Número de profesionales del primer nivel de	80	Número de profesionales de la salud del primer nivel de	80

8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.1.1	Proceso	atención capacitados en materia de cardiometabólicas	atención programados para capacitación en materia de cardiometabólicas	100	atención que se capacitaron en materia de cardiometabólicas	100
				Número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	Número de participantes programados		Son el número de personas capacitados a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	3.2.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para incontinencia urinaria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de incontinencia urinaria.	30
				Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para incontinencia urinaria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención		Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de depresión	
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	5.1.1	Resultado	Es el número de adultos mayores con detecciones (por tamizaje) realizadas de depresión	Es el número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de depresión	40
				Número de mujeres y hombres de 50 años y más que se les realiza la detección para riesgo de fracturas por osteoporosis	Número de mujeres y hombres de 50 años y más que acuden a la consulta de primera vez en el periodo en primer nivel de atención;	30	Son las personas de 50 años y más con detección de riesgo de fractura por osteoporosis	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.2.1	Resultado	Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención	Número de personas mayores con detección positiva de síndrome de caídas	40	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención	40
				Número de personas mayores que se les realiza detección (por tamizaje) para alteraciones de	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta (por tamizaje) alteraciones de la	40

			memoria	atención	memoria			memoria
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	3.1.1	Resultado	Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal.	No aplica	4,279	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	416
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	4.2.1	Resultado	Campañas de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	62	Participación del programa de salud bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública.	2
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	5.1.1	Resultado	Actividades preventivas extramuros realizadas.	No aplica	22,686,397	Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50)	2,743,228
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.1.1	Resultado	Número de actividades preventivas y curativas realizadas.	No aplica	26,431,394	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SB127 (tratamiento integral terminado).	2,860,810
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.2.2	Resultado	Número de aplicaciones de barniz de flúor.	No aplica	1,688,715	Corresponde a la aplicación de barniz de flúor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública.	450,345

9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	10.1.1	Resultado	Número de cursos de capacitación estomatológica realizados.	No aplica	57	Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal.	2
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	5,310	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	416
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.2	Resultado	Informe de evaluación y seguimiento.	No aplica	124	Apoyo al Responsable Estatal en supervisión y evaluación de las estrategias del programa, así como dar seguimiento a las actividades de prevención.	4
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	12.1.1	Resultado	Número de consultas estomatológicas realizadas.	No aplica	3,534,201	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13)	317,914
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	13.1.1	Resultado	Número de tratamientos restaurativos atraumáticos realizados.	No aplica	34,277	Aplicación del tratamiento restaurativo atraumático a personas en comunidades que carecen de servicios odontológicos.	6,047
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.1	Proceso	Campañas de prevención realizadas.	No aplica	32	Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general.	1
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.2	Proceso	Campañas de prevención realizadas en las zonas prioritarias seleccionadas.	No aplica	64	Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas.	2

10	Prevencción y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.2.1	Proceso	Operativos preventivos realizados en zonas prioritarias identificadas.	No aplica	64	Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para diarreas, por ejemplo: en las zonas prioritarias seleccionadas, ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc.	3
10	Prevencción y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.3.1	Proceso	Número de cursos de capacitación realizados.	Número de cursos de capacitación programados	100	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios.	2
10	Prevencción y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	3.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas	No aplica	64	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa.	4

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

Nº.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Vacunación Universal	1.1.1	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos en niñas y niños menores de 1 año de edad.	90

1	Vacunación Universal	1.1.3	Resultado	Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.2.1	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.3.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.3.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95
1	Vacunación Universal	2.1.1	Resultado	Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2022	70

1	Vacunación Universal	5.1.2	Proceso	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los Servicios de Salud, capacitado.	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud adscrito a unidades ubicadas en municipios de atención prioritaria.	90	Permite conocer el porcentaje del personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud en municipios de atención prioritaria del estado, que han sido capacitados en temas de atención integrada en la infancia y vacunación.	90
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.3.1	Proceso	Total de población de 10 a 19 años de edad atendida	Total de población de 10 a 19 años de edad programada	90	Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable	90
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	3.5.1	Proceso	Número de adolescentes en seguimiento por mala nutrición	Número total de adolescentes detectados con mala nutrición	45	Mide el número de adolescentes detectados con problemas de mala nutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad que están recibiendo atención.	45
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.1.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez que reciben tratamiento con Plan A	Denominador: Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez.	95	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para EDA con plan A de hidratación.	95
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.2.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez que reciben	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez.	70	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para IRA con	70

3	Atención a la Salud en la Infancia	1.3.1	Proceso		Niñas y niños menores de 24 meses con anemia detectados por primera vez en el año.	Niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud por primera vez en el año.	50	50	Este indicador permitirá identificar el porcentaje de detección de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud del primer nivel de atención.	50					3	Atención a la Salud en la Infancia	2.1.1	Proceso		Número de niñas y niños desde un mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados mediante la prueba EDI de primera vez en la vida durante la consulta de niño sano .	Total de NN menores de 6 años que acudió a consulta de niño sano de primera vez en el año.	50	50	Número de niñas y niños desde 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados en su desarrollo con la aplicación de la prueba EDI.	50														
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.2.1	Proceso		Número de niñas y niños que acudieron a los talleres de estimulación temprana de primera vez en el año.	Niñas y niños con resultado normal (verde) y rezago (amarillo) en la evaluación del desarrollo EDI .	50	50	Niñas y niños a partir de 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días, que acudieron por primera vez en el año al servicio de estimulación temprana.	50					3	Atención a la Salud en la Infancia	3.1.1	Resultado		Número de niñas y niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva	Numero de niñas y niños menores de 6 meses en control nutricional con cualquier diagnóstico (NPT)	55	55	Niñas y niños menores de seis meses de edad alimentados con lactancia materna exclusiva.	55														

3	Atención a la Salud en la Infancia	8.2.1	Proceso	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud, capacitado	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud.	18	Permite conocer el porcentaje de personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud del estado, que ha sido capacitado en temas de atención integrada en la infancia	18
3	Atención a la Salud en la Infancia	10.1.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la infancia en el año	Número de supervisiones programadas al programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año	80	es el número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la infancia en el año	80

ANEXO 5

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

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.28	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	78,669	78,669.00
TOTAL							78,669.00

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0227	10.34	39,624	409,712.16
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0177	90.09	14,665	1,321,169.85
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Gel. Lubricante a base de agua. Envase con 2 a 60 g. Pruebas Rápidas. Inmunoanálisis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2.	6.96	176,057	1,225,356.72
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Inmunoanálisis cualitativo in vitro con lectura visual para la detección simultánea del antígeno (Ag) no inmunocomplejo p24 del HIV-1 en forma libre y anticuerpos (Ab) a HIV-1 y HIV-2 en sangre humana. 10 tarjetas de prueba recubiertas de	91.64	2,985	273,545.40

1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	antígeno HIV1/2 recombinante y péptidos sintéticos, anticuerpos al antígeno p24 y avidina. TATC. Descripción complementaria: Prueba VIH Ag/Ac (4ta). Clave 080.829.5539	55.56	1,200	66,672.00
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa de anticuerpos IgG por inmunocromatografía, contra el virus de la Inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1) y tipo 2 (VIH-2) en fluido oral, sangre capilar, sangre total y plasma. Para uso como prueba de tamizaje. Requiere prueba confirmatoria. Equipo para 25 pruebas. TATC. Descripción complementaria: 080.829.5356	43.92	33,400	1,466,928.00
1	VIH y otras ITS	8.10.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación cualitativa de anticuerpos IgM/IgG anti HIV-1 y HIV-2 simultáneamente en suero, sangre, plasma o sangre total humana. Con lanceta retráctil con 3 niveles de punción, pipeta de toma y solución de corrimiento y sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Pieza. Descripción complementaria: 080.980.0001	2,128.02	121	257,490.42
1	VIH y otras ITS	8.10.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Valganciclovir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Clorhidrato de valganciclovir equivalente a 450 mg de valganciclovir. Envase con 60 Comprimidos Descripción complementaria: Clave: 010.000.4373.00, (Costo sin IVA) Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC. Descripción complementaria: 080.784.7991. Cada pieza incluye 10 Cartuchos RTC (Costo con IVA \$20,880.00)	20,880.00	34	709,920.00

<p>1</p> <p>VIIH y otras ITS</p>	<p>11.6.1.1</p>	<p>Ramo 12-Apoyo Federal</p>	<p>Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación de anticuerpos de <i>Treponema pallidum</i> en suero o plasma humano. Con sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: Clave: 080.829.5463. Las cantidades son por pruebas</p>	<p>46.40</p> <p>36,235</p> <p>1,681,304.00</p>
<p>1</p> <p>VIIH y otras ITS</p>	<p>12.3.1.2</p>	<p>Ramo 12-Apoyo Federal</p>	<p>Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Termino). Polvo o líquido. Energía - Mínimo /100 mL: 60 kcal Máximo /100 mL: 70 kcal. Energía - Mínimo /100 mL: 250 kcal Máximo /100 mL: 295 kcal. Vitaminas. Vitamina A (expresados en retinol): Mínimo/100 kcal: 200 U.I. o 60 µg, Máximo/100 kcal: 600 U.I. o 180 g. NSR/100 kcal En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo Vitamina D: Mínimo/100 kcal: 1 µg o 40 U.I., Máximo/100 kcal: 2.5 µg o 100 U.I. En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo. Vitamina C (Ac. ascórbico): Mínimo/100 kcal: 10 mg, Máximo/100 kcal: S. E., NSR/100 kcal: 70 mg. Vitamina B Tiamina (B1) Mínimo/100 kcal: 60 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 300 µg. Riboflavina (B2): Mínimo/100 kcal: 80 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal 500 µg. Niacina (B3): Mínimo/100 kcal: 300 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 500 µg. Piridoxina (B6): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 175 µg. Ácido fólico (B9): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 µg. Ácido pantoténico (B5): Mínimo/100 kcal: 400 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 2 000 µg. Cianocobalamina (B12): Mínimo/100 kcal: 0.1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1.5 µg. Biotina (H): Mínimo/100 kcal: 1.5 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100</p>	<p>168.00</p> <p>2,668</p> <p>448,224.00</p>

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

	<p>mg Máximo/100 kcal: S.E. NSR/100 kcal: (0,5 % de los ácidos grasos). Relación ARA: DHA: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Ácido linoléico: Mínimo/100 kcal: 300 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 400 mg. Ácido alfa-linolénico: Mínimo/100 kcal : 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. -. Hidratos de carbono. Hidratos de carbono: Mínimo/100 kcal: 9 g Máximo/100 kcal: 14 g NSR/100 kcal: -. Disposiciones Generales La proporción de ácido linoleico/alfa-linolénico mínimo 5:1, máximo 15:1 De manera opcional, la fuente de proteína podrá contener los aminoácidos esenciales (valina, leucina, isoleucina, treonina, lisina, metionina, fenilalanina y triptofano, y otros, regulados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1 - 2012) y en caso de ser adicionados se listarán en la ficha técnica. El contenido de ácidos grasos trans no será superior al 3% del contenido total de ácidos grasos en las fórmulas para lactantes. En las fórmulas para lactantes sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100 ml. En las fórmulas para lactantes debe evitarse el uso de sacarosa, así como la adición de fructosa como ingrediente, salvo cuando sea necesario por justificación tecnológica. En las fórmulas para lactantes podrán añadirse otros nutrimentos/ingredientes normalmente presentes en la leche materna o humana en cantidad suficiente con la finalidad de lograr el efecto nutricional o fisiológico de ésta, sobre la base de las cantidades presentes en la leche materna y para asegurarse que sea adecuado como fuente única de la nutrición del lactante. Su idoneidad e inocuidad debe estar demostrada científicamente. Se debe contar con evidencia científica que demuestre la utilidad de los nutrimentos/ingredientes opcionales que se utilicen y estar a disposición de la Secretaría de Salud cuando ésta lo solicite. Las fórmulas que contengan más de 1,8 g de proteínas por cada 100 kcal, deben</p>	

1	VIH y otras ITS	12.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>incrementar el contenido de piridoxina en al menos 15 µg de piridoxina por cada gramo de proteína arriba de dicho valor. En la fórmula lista para ser consumida de acuerdo con las instrucciones descritas en la etiqueta. Si se añade ácido docosahexaenoico (DHA), el contenido de ácido araquidónico debe ser al menos el mismo que el de DHA y el contenido de ácido eicosapentaenoico (EPA) no debe exceder el contenido de DHA. ** Opcional S.E. Sin Especificación NSR: Nivel Superior de Referencia. Envase desde 360 g hasta 454 g polvo y medida dosificadora.</p> <p>Descripción complementaria: Clave: 030.000.0011.00, \$ 168 (COSTO CON IVA)</p> <p>Sucedaneo De Leche Humana De Pretermino. Polvo</p> <p>Contenido en: Kilocalorías Unidad kcal 100g Mín. 400 Máx 525 100kcal Mín 100.0 Máx 100.0 100ml Mín 64 Máx 85</p> <p>Lípidos Unidad g 100g Mín. 19.2 Máx 31.5 100kcal Mín4.80 Máx 6.00 100ml Mín 3.072 Máx 5.1 Acido linoleico Unidad mg 100g Mín. 1200 Máx 7350 100kcal Mín300.00 Máx 1400.00 100ml Mín 192 Máx 1190 Ac alfa Linoléico Unidad mg 100g Mín. 200 Máx SE* 100kcal Mín50.00 Máx SE* 100ml Mín 32 Máx SE* Relac A. Linoleico/ A. á Linolenico 100g Mín. 5:1 Máx 15:1 100kcal Mín5:1 Máx 15:1 100ml Mín 5:1 Máx 15:1 Acido araquidónico Unidad % 100g Mín. 1.60 Máx 3.675 100kcal Mín0.40 Máx 0.70 100ml Mín 0.256 Máx 0.595 Acido DHA** Unidad % 100g Mín. 1.40 Máx 2.625 100kcal Mín 0.35 Máx 0.50 100ml Mín 0.224 Máx 0.425 Relac Aa/DHA 100g Mín. 1.5:1 Máx 2:1 100kcal Mín1.5:1 Máx 2:1 100ml Mín 1.5:1 Máx 2:1 Proteínas Unidad g 100g Mín. 9.60 Máx 15.75 100kcal Mín 2.40 Máx 3.00 100ml Mín 1.536 Máx 2.55 Taurina Unidad mg 100g Mín. 20.00 Máx 63 100kcal Mín 5.00 Máx 12.00 100ml Mín 3.2 Máx 10.2 Hidratos de carbono*** Unidad g 100g Mín. 38.80 Máx 73.5 100kcal Mín 9.70 Máx 14.00 100ml Mín 6.208 Máx 11.9 Sodio Unidad mg 100g Mín. 144.00 Máx 315 100kcal Mín36.00 Máx 60.00 100ml Mín 23.04 Máx 51</p>	244.00	1.40	34,160.00
---	-----------------	----------	-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	------	-----------

	<p>Potasio Unidad mg 100g Mín. 376.00 Máx 840 100kcal Mín 94.00 Máx 160.00 100ml Mín 60.16 Máx 136 Cloruros Unidad mg 100g Mín. 240.00 Máx 840 100kcal Mín 60.00 Máx 160.00 100ml Mín 38.4 Máx 136 Calcio Unidad mg 100g Mín. 380.00 Máx 735 100kcal Mín 95.00 Máx 140.00 100ml Mín 60.8 Máx 119 Fósforo Unidad mg 100g Mín. 208.00 Máx 525 100kcal Mín 52.00 Máx 100.00 100ml Mín 33.28 Máx 85 Relación Ca/P 100g Mín. 1.7:1 Máx 2:1 100kcal Mín 1.7:1 Máx 2:1 100ml Mín 1.7:1 Máx 2:1 Vitamina A Unidad U.I. 100g Mín. 2800.00 Máx 6583.5 100kcal Mín 700.00 Máx 1254.00 100ml Mín 448 Máx 1065.9 Vitamina A ER (Retinol) Unidad ?g 100g Mín. 816.00 Máx 1995 100kcal Mín 204.00 Máx 380.00 100ml Mín 130.56 Máx 323 Vitamina D Unidad U.I. 100g Mín. 292.00 Máx 525 100kcal Mín 73.00 Máx 100.00 100ml Mín 46.72 Máx 85 Vitamina E (Alfa Tocoferol) Unidad U.I. 100g Mín. 12.00 Máx 63 100kcal Mín 3.00 Máx 12.00 100ml Mín 1.92 Máx 10.2 Vitamina K Unidad ?g 100g Mín. 32.80 Máx 131.25 100kcal Mín 8.20 Máx 25.00 100ml Mín 5.248 Máx 21.25 Vitamina C Unidad mg 100g Mín. 53.60 Máx 194.25 100kcal Mín 13.40 Máx 37.00 100ml Mín 8.576 Máx 31.45 Vitamina B1 (tiamina) Unidad ?g 100g Mín. 240.00 Máx 1312.5 100kcal Mín 60.00 Máx 250.00 100ml Mín 38.4 Máx 212.5 Vitamina B2 (riboflavina) Unidad ?g 100g Mín. 560.00 Máx 2625 100kcal Mín 140.00 Máx 500.00 100ml Mín 89.6 Máx 425 Niacina Unidad ?g 100g Mín. 4000.00 Máx 7875 100kcal Mín 1000.00 Máx 1500.00 100ml Mín 640 Máx 1275 Vitamina B6 (piridoxina) Unidad ?g 100g Mín. 300.00 Máx 918.75 100kcal Mín 75.00 Máx 175.00 100ml Mín 48 Máx 148.75 Acido fólico Unidad ?g 100g Mín. 148.00 Máx 262.5 100kcal Mín 37.00 Máx 50.00 100ml Mín 23.68 Máx 42.5 Acido pantoico Unidad ?g 100g Mín. 1800.00 Máx 9975 100kcal Mín 450.00 Máx 1900.00 100ml Mín 288 Máx 1615 Vitamina B12 (cianocobalamina) Unidad ?g 100g Mín. 0.80 Máx 7.875 100kcal Mín 0.20 Máx 1.50 100ml Mín 0.128</p>			
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

<p>Máx 1.275 Biotina Unidad ?g 100g Mín. 8.80 Máx 52.5 100kcal Mín 2.20 Máx 10.00 100ml Mín 1.408 Máx 8.5 Colina Unidad mg 100g Mín. 30.00 Máx 262.5 100kcal Mín 7.50 Máx 50.00 100ml Mín 4.8 Máx 42.5 Mitoisitol Unidad mg 100g Mín. 16.00 Máx 210 100kcal Mín 4.00 Máx 40.00 100ml Mín 2.56 Máx 34 Magnesio Unidad mg 100g Mín. 28.00 Máx 78.75 100kcal Mín 7.00 Máx 15.00 100ml Mín 4.48 Máx 12.75 Hierro Unidad mg 100g Mín. 6.80 Máx 15.75 100kcal Mín 1.70 Máx 3.00 100ml Mín 1.088 Máx 2.55 Yodo Unidad ?g 100g Mín. 24.00 Máx 236.25 100kcal Mín 6.00 Máx 45.00 100ml Mín 3.84 Máx 38.25 Cobre Unidad ?g 100g Mín. 360.00 Máx 630 100kcal Mín 90.00 Máx 120.00 100ml Mín 57.6 Máx 102 Zinc Unidad mg 100g Mín. 4.40 Máx 7.875 100kcal Mín 1.10 Máx 1.50 100ml Mín 0.704 Máx 1.275 Manganeso Unidad ?g 100g Mín. 28.00 Máx 131.25 100kcal Mín 7.00 Máx 25.00 100ml Mín 4.48 Máx 21.25 Selenio Unidad ?g 100g Mín. 7.20 Máx 26.25 100kcal Mín 1.80 Máx 5.00 100ml Mín 1.152 Máx 4.25 Nucleótidos Unidad mg 100g Mín. 7.60 Máx 84 100kcal Mín 1.90 Máx 16.00 100ml Mín 1.216 Máx 13.6 Cromo Unidad ?g 100g Mín. 6.00 Máx 52.5 100kcal Mín 1.50 Máx 10.00 100ml Mín 0.96 Máx 8.5 Molibdeno Unidad ?g 100g Mín. 6.00 Máx 52.5 100kcal Mín 1.50 Máx 10.00 100ml Mín 0.96 Máx 8.5 Dilución 16% Envase con 450 a 454 g y medida de 4.40 a 5.37 g. * Aunque no existe un nivel superior de recomendación siempre deberá conservar la relación de ácido linoleico/ácido linolenico. **DHA: Acido Docosahexanoico. *** La lactosa y polímeros de glucosa deben ser los hidratos de carbono preferidos, sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100ml.</p>			<p>Descripción complementaria: Clave: 030.000.0003.00, (\$ 244 COSTO CON IVA)</p>	
TOTAL				7,894,482.55

1	Vacunación Universal	1.1.1.5 Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna Contra Difteria, Tos Ferina, Tetanos, Hepatitis B, Poliomieltis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspensión Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxoides diftérico no menos de 20 UI Toxoides tetánico no menos de 40 UI Toxoides pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Salkett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22- 36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente, clave 020.000.6135.00 Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno.	261.95	33,250	8,709,837.50
1	Vacunación Universal	2.1.1.1 Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene:Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis) Clave 020.000.3822.01	650.40	120,926	78,650,270.40
TOTAL						

Gran total **104,704,570.65**

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

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

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

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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

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

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

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

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

APÉNDICE

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

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

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	0.00	0.00	0.00	0.00	6,907,860.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,054,184.82	11,962,045.40	0.00	0.00	0.00	0.00	11,962,045.40	
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	105,711.00	0.00	105,711.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	105,711.00	
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	0.00	0.00	0.00	0.00	560,963.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,178,677.23	5,739,640.91	0.00	0.00	0.00	0.00	5,739,640.91	
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	0.00	2,233,549.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,629,615.70	7,863,164.90	0.00	0.00	0.00	0.00	7,863,164.90	
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2,002,401.00	0.00	2,002,401.00	0.00	13,215,015.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,215,015.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15,217,416.00	
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	0.00	0.00	0.00	0.00	2,360,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,360,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,360,000.00	
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	61,110.00	0.00	61,110.00	0.00	152,195,645.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	152,195,645.17	0.00	0.00	0.00	0.00	152,256,755.17	
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas Agudas	0.00	0.00	0.00	0.00	530,098.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	530,098.15	0.00	0.00	0.00	0.00	530,098.15	
Total:		2,310,717.00	0.00	2,310,717.00	0.00	473,670,005.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15,862,477.75	489,532,483.70	0.00	0.00	0.00	0.00	491,843,200.70	
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA																			
1	Vacunación Universal	607,857.00	87,360,107.90	87,967,964.90	0.00	315,448,846.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	315,448,846.75	0.00	0.00	0.00	0.00	403,416,811.65	

Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	746,118.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	746,118.00
Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	70,076,671.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70,076,671.42
Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total:	607,857.00	87,360,107.90	87,967,964.90	386,271,636.17	0.00	0.00	15,862,477.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	474,239,601.07

Gran Total:	32,485,380.81	104,704,570.65	137,189,951.46	1,018,119,138.00	39,000.00	0.00	15,862,477.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,171,210,567.21
--------------------	----------------------	-----------------------	-----------------------	-------------------------	------------------	-------------	----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------------------

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

Leído el presente Convenio de Coordinación y enteradas "LAS PARTES" de su valor, contenido y alcance legal, lo firman por quintuplicado. Por "LA SECRETARÍA": El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. **DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ**. Rúbrica. El Director General de Promoción de la Salud. **DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ**. Rúbrica. El Director de Información Epidemiológica. Firma en ausencia del Titular de Dirección General de Epidemiología, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. **DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ**. Rúbrica. La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental. **MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO**. Rúbrica. El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes. **DR. ARTURO GARCÍA CRUZ**. Rúbrica. La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. **DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN**. Rúbrica. El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. **DR. RUY LÓPEZ RIDAURA**. Rúbrica. La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. **DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS**. Rúbrica. El Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Firma en ausencia del Titular del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. **DR. JOSÉ LUIS DÍAZ ORTEGA**. Rúbrica. Por "LA ENTIDAD": La Secretaria de Planeación y Finanzas. **ACT. MARÍA TERESA CASTRO CORRO**. Rúbrica. La Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud y Coordinadora de Planeación y Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. **LIC. MARÍA CECILIA HERNÁNDEZ GALVÁN**. Rúbrica. El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. **DR. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ GARCÍA**. Rúbrica. El Coordinador de Servicios de Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. **DR. JOSÉ FERNANDO HUERTA ROMANO**. Rúbrica.