

*Gobierno del Estado  
Libre y Soberano de Chihuahua*



Registrado como  
Artículo  
de segunda Clase de  
fecha 2 de Noviembre  
de 1927

Todas las leyes y demás disposiciones supremas son obligatorias por el sólo hecho de publicarse en este Periódico.

Responsable: La Secretaría General de Gobierno. Se publica los Miércoles y Sábados.

Chihuahua, Chih., sábado 07 de mayo de 2016.

No. 37

## ***Folleto Anexo***

**CONVENIO de Colaboración FPP Infraestructura Física (Obra y Equipo), Acuerdo No. O.IV.85/2015, el cual tiene por objeto establecer los procedimientos para llevar a cabo la transferencia, el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos federales autorizados.**

**CONVENIO de Colaboración FPP Infraestructura Física (Obra y Equipo), Acuerdo No. E.VII.50/1115, el cual tiene por objeto establecer los procedimientos para llevar a cabo la transferencia, el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos federales autorizados.**

**CONVENIO Modificatorio No. DGPLADES-UMM-CHIH-MODIF-01/15, al Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa de Unidades Médicas Móviles.**

**CONVENIO Modificatorio al Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médico-Hospitalarios cubiertos con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.**

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, SUBCUENTA DEL FONDO DE PREVISIÓN PRESUPUESTAL, SUBSUBCUENTA INFRAESTRUCTURA FÍSICA, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL TITULAR DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, EN ADELANTE "LA SECRETARÍA", Y POR OTRA PARTE, LA SECRETARÍA DE SALUD Y LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, REPRESENTADOS POR SU TITULAR, LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES, LA SECRETARÍA DE HACIENDA, REPRESENTADA POR SU TITULAR ING. JAIME RAMÓN HERRERA CORRAL, ASISTIDOS POR EL DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. BASILIO ILDEFONSO BARRIOS SALAS, EN LO SUCESIVO "SALUD CHIHUAHUA", A QUIENES CUANDO ACTÚEN CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

#### ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, párrafo cuarto, establece como un derecho humano la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.
2. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en la Meta Nacional II "México Incluyente", plantea garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, más allá del asistencialismo, conectando el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más amplia participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía. Para ello, se dispone poner especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía sean un factor determinante en su desarrollo.

En ese contexto, se define el objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, estrategia 2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad, y en la séptima línea de acción se considera desarrollar y fortalecer la infraestructura de los sistemas de salud y seguridad social públicos.

3. El Sistema de Protección Social en Salud establecido mediante el *Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003, constituye un mecanismo de protección financiera por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de

salud de las personas que no están comprendidas como sujetos de algún régimen de seguridad social u otro mecanismo de protección de la salud.

4. Los artículos 77 Bis 18 de la Ley General de Salud; 107, 108 y 109 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud disponen la creación, por parte de la Federación, de una Previsión Presupuestal para atender las necesidades de infraestructura para atención primaria y especialidades básicas en los estados con mayor marginación social. En cumplimiento a ello, la Secretaría de Salud gestionó la constitución del Fondo de Previsión Presupuestal, administrado mediante un Fideicomiso Público denominado Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante **“EL FIDEICOMISO”**.
5. El proyecto de inversión denominado “Ampliación y Remodelación del Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete”, del Estado de Chihuahua cuenta con Registro en Cartera de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público bajo el número 1412U000010.
6. La Dirección General del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud “CENETEC”, a través del oficio número CENETEC/DIB/261/2015 del 16 de julio de 2015, emitió Dictamen de Validación de Equipo Médico No. DV-207/15 para el proyecto de inversión denominado “Ampliación y Remodelación del Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete”.
7. La Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, de la Secretaría de Salud, mediante oficio **DGPLADES-DGAPI-DPMS-2157-2015** del 11 de junio de 2015, expidió el Certificado de Necesidad No. **CDN-6989/CHI-143/15**, para el establecimiento de salud relativo al proyecto de inversión denominado “Ampliación y Remodelación del Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete”.
8. El Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, mediante Acuerdo **O.IV.85/1215**, dictado en la Cuarta Sesión Ordinaria 2015, celebrada el 11 de diciembre de 2015, aprobó por unanimidad la autorización de un apoyo financiero por un monto de hasta \$13,980,127.19 (Trece millones novecientos ochenta mil ciento veintisiete pesos 19/100 M.N.), incluido el Impuesto al Valor Agregado, para la ejecución del proyecto de inversión denominado “Ampliación y Remodelación del Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete”, en la Entidad Federativa de Chihuahua, con cargo a los recursos de la Subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, Subsubcuenta de Infraestructura Física de **“EL FIDEICOMISO”**, cuya transcripción constituye el **Anexo I**.
9. El Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, mediante Acuerdo **O.IV.85/1215**, dictado en la Cuarta Sesión Ordinaria 2015, celebrada el 11 de diciembre de 2015, en cumplimiento a lo establecido en el segundo párrafo de la Regla 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (**“REGLAS DE OPERACIÓN”**), determinó el plazo dentro del cual el **Área Solicitante** deberá informar los compromisos asumidos oficialmente para el ejercicio del recurso autorizado y el calendario de transferencia de recursos autorizados, este último, una vez firmado por el **Área Solicitante**, se integrará sin mayores formalidades como **Anexo II** del presente convenio.

10. El Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos S.N.C., institución fiduciaria de “**EL FIDEICOMISO**”, mediante oficio **SADF/GASF/153400/2083/2015** del 11 de diciembre de 2015, suscrito por el Gerente de Administración Sectorial Fiduciaria, Everardo Carlos Navas Becerril, informó a “**LA SECRETARÍA**” que el importe relativo al **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, se encuentra provisionado en el patrimonio de “**EL FIDEICOMISO**” y será cubierto con cargo a la Subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, Subsubcuenta de Infraestructura Física.

## DECLARACIONES

### I. “LA SECRETARÍA” DECLARA QUE:

1. De conformidad con los artículos 2, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, y como cabeza de sector, tiene a su cargo proveer lo necesario para el exacto cumplimiento de sus funciones, dentro de la esfera de su competencia.
2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, cuya función consiste en ejercer las atribuciones que, en materia de protección social en salud, le corresponden, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud; 2, literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 3 y 4 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
3. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud tiene dentro de sus atribuciones, la de administrar los recursos de la previsión presupuestal para atender necesidades de infraestructura; así como realizar las transferencias a los Estados y el Distrito Federal, de conformidad con lo establecido en los artículos 108 y 112 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y 4, fracción XV, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
4. El Dr. Gabriel Jaime O’Shea Cuevas, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, cuenta con las facultades necesarias para la celebración del presente convenio, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud; 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, acreditando su personalidad mediante el nombramiento expedido por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Enrique Peña Nieto, el 11 de diciembre de 2012.
5. El M. en C. Antonio Chemor Ruiz, Director General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, interviene en el presente instrumento jurídico de conformidad con las funciones que le atribuyen las fracciones VIII y IX, del artículo 9, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, acredita su cargo mediante nombramiento del 16 de junio de 2013 expedido por la Secretaria de Salud, Dra. María de las Mercedes Martha Juan López.

6. Para los efectos del presente convenio, señala como domicilio el ubicado en calle Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, delegación Álvaro Obregón, código postal 01020, México, Distrito Federal.

## II. "SALUD CHIHUAHUA" DECLARA QUE:

1. La Secretaría de Salud es una dependencia del Poder Ejecutivo Estatal, y le corresponde garantizar, en el marco de la competencia estatal, el derecho de protección a la salud de la población del Estado de Chihuahua; establecer y conducir la política estatal en materia de salud, y celebrar, en dicha materia, convenios, contratos, acuerdos y cualquier otro acto jurídico con las autoridades federales, estatales y municipales, así como el sector social y privado, de conformidad con los artículos 24, fracción V y 27 Bis, fracciones I, II, XIX y XXIII, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, y 12, fracción VII, de la Ley Estatal de Salud. Para efectos del presente convenio, cuenta con el carácter de **Área Solicitante** de los recursos en términos de las reglas 2, fracción III, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 37, 39, 48, 56 y 58 de las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".
2. Los Servicios de Salud de Chihuahua es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Chihuahua, con personalidad jurídica y patrimonio propios; que tiene por objeto prestar servicios de salud a población abierta, entendiéndose ésta como aquella población que no tiene acceso a los servicios de salud de las Instituciones de Seguridad Social en el Estado, y, entre sus funciones, tiene la de administrar los recursos materiales y financieros que se le asignen, con fundamento en los artículos 1, 3 y 4, fracciones II, III y XVI de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua". Para efectos del presente convenio, cuenta con el carácter de **Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora** en términos de las reglas 2, fracción XX, 9 y 37 de las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".
3. El Lic. Pedro Genaro Hernández Flores es Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Chihuahua, acredita sus cargos con los nombramientos del 01 de noviembre de 2014, otorgados por Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua Licenciado César Horacio Duarte Jáquez, inscrito bajo el número 124 y 126 a Folio 124 y 126, del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, del Gobierno del Estado de Chihuahua, respectivamente; y se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con lo dispuesto en los artículos 11 y 12 fracciones I, XV y XXVII de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua" y 27 Bis, fracción XIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.
4. La Secretaría de Hacienda es una dependencia del Poder Ejecutivo Estatal, y le corresponde ejercer las facultades que, al Ejecutivo o al órgano encargado de las finanzas públicas del Estado, le otorgan las leyes, reglamentos y demás disposiciones legales, incluyendo las derivadas de normas federales aplicables por la celebración de convenios y acuerdos con el Gobierno Federal o con los Municipios, y celebrar, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, a los convenios fiscales y financieros del Gobierno del Estado con el Gobierno Federal, los Municipios o con sus

Sectores Paraestatal y Paramunicipal, así como organismos públicos autónomos y con personas físicas o morales con fundamento en los artículos 24, fracción II, y 26, fracciones IX, X y LI, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, así como en el Acuerdo Marco de Coordinación celebrado el 02 de agosto de 2013. Para efectos del presente convenio, cuenta con el carácter de **Receptor del Recurso** en términos de la reglas 2, Fracción XXXI, 7, 8, 9, 37 y 51 de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

5. El Ing. Jaime Ramón Herrera Corral es Secretario de Hacienda y acredita su cargo con el nombramiento del 09 de octubre de 2012 expedido por el Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. César Horacio Jáquez, inscrito bajo el número 053 a Folio 053 del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua; y se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con los artículos 4 y 9 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda.
6. El Dr. Basilio Ildelfonso Barrios Salas, Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, asiste a la suscripción del presente convenio a fin de dar seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en la Cláusula Novena fracción II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud suscrito el 10 de marzo de 2015, sin perjuicio de las demás obligaciones señaladas en dicho instrumento y en la legislación aplicable; y acredita su cargo con el nombramiento del 01 de noviembre de 2014, suscrito por Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. César Horacio Duarte Jáquez.
7. Servicios de Salud de Chihuahua se encuentra dado de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y cuenta con Registro Federal de Contribuyentes número SSC971029MU9.
8. Para todos los efectos legales relacionados con el presente convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle Tercera, número 604, colonia Centro, Municipio de Chihuahua, Estado de Chihuahua, Código Postal 31000.

Expuesto lo anterior, **“LAS PARTES”** están de acuerdo en celebrar el presente convenio al tenor de las siguientes:

### CLÁUSULAS

**PRIMERA. OBJETO.** El presente convenio tiene por objeto establecer los procedimientos para llevar a cabo la transferencia, el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos federales autorizados a **“SALUD CHIHUAHUA”** para apoyar la ejecución del proyecto de inversión denominado “Ampliación y Remodelación del Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete”, mediante Acuerdo **O.IV.85/1215** del Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, dictado en su Cuarta Sesión Ordinaria 2015, celebrada el 11 de diciembre de 2015, cuya transcripción constituye el **Anexo I**, y forma parte integrante de este convenio.

**SEGUNDA. MONTO DEL APOYO.** El monto autorizado para apoyar la ejecución del proyecto de inversión a que se refiere la cláusula anterior, será de hasta \$13,980,127.19 (Trece millones novecientos ochenta mil ciento veintisiete pesos 19/100 M.N.), incluido el Impuesto al Valor Agregado, con cargo a los recursos de **“EL FIDEICOMISO”**, Subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, Subsubcuenta Infraestructura Física. El monto autorizado comprende \$8,191,058.90 (Ocho millones ciento noventa y un mil cincuenta y ocho pesos 90/100 M.N.) para Obra y \$5,789,068.29 (Cinco millones setecientos ochenta y nueve mil sesenta y ocho pesos 29/100 M.N.) para Equipo, como se indica en el Anexo I del presente convenio.

**TERCERA. OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”.** Para el cumplimiento del objeto del presente convenio, **“LA SECRETARÍA”**, con estricto apego a sus atribuciones, se obliga a:

1. Revisar y gestionar los pagos que correspondan a los apoyos financieros del proyecto de inversión con base en la información del registro en la Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y los certificados y dictámenes emitidos por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud que fue revisada y analizada, en su momento, por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**.
2. Dar seguimiento documental al proyecto de inversión con base en la información contenida en los formatos remitidos por **“SALUD CHIHUAHUA”** para solicitar la transferencia de recursos bajo el criterio de devengado que se identifican como **Anexo IV. Formato para solicitar el desembolso de recursos y Anexo V. Formatos de certificación de gastos.**
3. Informar al Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, cuando **“SALUD CHIHUAHUA”** notifique la no utilización total de los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** del presente convenio.
4. Solicitar, al Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, dentro de los treinta días naturales posteriores al vencimiento del plazo establecido en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, la determinación de un plazo límite para que el **Área Solicitante** demuestre que ha ejercido el recurso autorizado.
5. Someter a la consideración del Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”** la cancelación del acuerdo referido en el **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, cuando el **Área Solicitante** no demuestre que ha ejercido el recurso en el plazo límite referido en el numeral anterior, en términos de la Regla 39, párrafo tercero, de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.
6. Requerir, a **“SALUD CHIHUAHUA”**, mediante oficio suscrito por el Secretario Ejecutivo del Comité Técnico, la devolución del recurso transferido a través del Fiduciario de **“EL FIDEICOMISO”**, en términos de la Regla 8 de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

**CUARTA. OBLIGACIONES DE “SALUD CHIHUAHUA”.** Para el cumplimiento del objeto del presente convenio, “**SALUD CHIHUAHUA**” se obliga a:

1. Entregar a “**LA SECRETARÍA**” el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, firmado por los servidores públicos competentes del **Área Solicitante**, dentro del plazo señalado en **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, que sin mayores formalidades se integrará al presente convenio.
2. Destinar los recursos previstos en el presente convenio, exclusivamente para el cumplimiento del proyecto de inversión conforme al **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**.
3. Cumplir con lo establecido en el Plan Maestro de Infraestructura en lo correspondiente a Obra y por lo que corresponde a equipo, con el Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por el Consejo de Salubridad General, así como con las especificaciones técnicas de seguridad, calidad y funcionalidad genérica de tecnología para la salud, emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud y demás disposiciones aplicables.

Asimismo, atender las recomendaciones que emita el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud en el Dictamen Técnico o en el Certificado de Necesidad correspondiente, a fin de asegurar la disponibilidad y factibilidad de las áreas físicas, el personal y los recursos económicos necesarios para la inversión, instalación, puesta en marcha, operación y mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, durante toda la vida útil del equipo, incluyendo la obtención de las garantías.

4. Contratar con una compañía aseguradora autorizada y mantener vigente un seguro que cubra los equipos adquiridos con los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, con el propósito de garantizar su recuperación en caso de siniestro.
5. Observar las disposiciones aplicables a las obras públicas y servicios relacionados con las mismas, así como a las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios que se efectúen con los recursos señalados en la cláusula Segunda del presente convenio.
6. Proporcionar la información y documentación que, en relación con los recursos a que se refiere la cláusula Segunda, requieran los órganos de control y fiscalización federales y estatales facultados, y permitir a éstos las visitas de inspección que, en ejercicio de sus respectivas atribuciones, lleven a cabo con la frecuencia que le sea requerida.
7. Proporcionar la información y documentación que, en relación con los recursos a que se refiere la cláusula Segunda, requiera “**LA SECRETARÍA**”, y brindar las facilidades necesarias para el seguimiento del cumplimiento del presente convenio, así como permitirle las visitas de supervisión que, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley General de Salud, lleve a cabo con la frecuencia que le sea requerida.

8. Gestionar, ante **“LA SECRETARÍA”**, dentro de los plazos señalados en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados** y bajo el criterio de devengado, la transferencia de los recursos correspondientes al monto del apoyo autorizado referido en la cláusula Segunda del presente convenio, mediante la entrega del **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**. La documentación comprobatoria del gasto deberá cumplir con los requisitos fiscales y demás disposiciones aplicables. El **Área Solicitante**, previo al vencimiento del plazo señalado en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, podrá solicitar por escrito, a **“LA SECRETARÍA”**, una prórroga al mismo justificando las razones para ello.
9. Tener una cuenta bancaria a nombre del **Receptor del Recurso** para recibir exclusivamente los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, así como entregar, a **“LA SECRETARÍA”**, junto con la primera solicitud de transferencia de recursos, la certificación original actualizada de la cuenta bancaria la cual deberá de estar activa, en hoja membretada por la Institución Bancaria que corresponda, que contenga, nombre y número de la cuenta, número de sucursal, CLABE estandarizada y fecha de apertura.
10. Notificar a **“LA SECRETARÍA”** por escrito, previo a la solicitud de pago, cualquier modificación al **Anexo III. Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos**.
11. Integrar la información que será entregada a **“LA SECRETARÍA”** mediante el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**, cuyo contenido es responsabilidad exclusiva de **“SALUD CHIHUAHUA”**. así como la documentación comprobatoria de la información contenida en cada uno de los formatos señalados.
12. Mantener bajo su custodia la documentación original cuya información se refiera en el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**.
13. Notificar por escrito, a **“LA SECRETARÍA”**, cuando se haya concluido el proyecto de inversión relativo al **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** y aún cuenten con recursos disponibles del monto total del apoyo autorizado al que se hace referencia en las cláusulas Primera y Segunda del presente convenio, o bien cuando, por cualquier circunstancia, no se vaya a erogar la totalidad de dichos recursos.
14. Informar de inmediato, por comunicado oficial a **“LA SECRETARÍA”**, en caso de advertir que la transferencia de recursos es mayor a la solicitada a ésta, a efecto de que por el mismo medio se indique el procedimiento para su reintegro a **“EL FIDEICOMISO”**.

**QUINTA. COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS.** La comprobación del uso de los recursos otorgados como apoyo financiero para la ejecución del proyecto de inversión en términos del **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** se realizará conforme a lo siguiente:

1. **“SALUD CHIHUAHUA”**, mediante el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**, solicitará a **“LA SECRETARÍA”**, bajo el criterio de devengado, el monto que corresponda con cargo a los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**.

El **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** deberá estar suscrito por alguno de los servidores públicos referidos en el **Anexo III. Constancia de designación de servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos**.

2. **“SALUD CHIHUAHUA”** enviará además a **“LA SECRETARÍA”** los documentos siguientes:

- 2.1. Copia certificada del contrato de obra y de equipo, o bien, el pedido de equipo;
- 2.2. Copia certificada de la factura. Para el caso de equipo, ésta deberá estar sellada y firmada de recepción del equipo por el almacén respectivo;
- 2.3. Copia certificada de la estimación de obra o del anticipo, y
- 2.4. Recibo institucional o recibo oficial por el importe que ampare la cantidad de la factura o estimación, éstos serán los documentos comprobatorios de la transferencia. En el caso de recibo institucional, deberá estar firmado por la persona facultada para ello; una vez realizado el pago, el **Receptor del Recurso** deberá enviar el recibo oficial.

Los documentos mencionados deberán cancelarse con la leyenda: “Financiada con recursos del FSPSS”, en términos de lo dispuesto en la Regla 37, fracción V, inciso e), a excepción del recibo institucional o recibo oficial, referido en el numeral 2.4.

3. **“SALUD CHIHUAHUA”** emitirá, por conducto del servidor público competente, el recibo original institucional u oficial por el importe que ampare la factura o estimación correspondiente, que contenga los requisitos establecidos por las disposiciones jurídicas aplicables, a fin de amparar la transferencia del recurso autorizado. En el supuesto de que el recibo institucional se envíe después de haberse realizado la transferencia, **“SALUD CHIHUAHUA”** deberá cubrir los requisitos legales y administrativos previstos en las disposiciones aplicables para dicho recibo.
4. **“LA SECRETARÍA”** revisará la información enviada por **“SALUD CHIHUAHUA”** con base en el **Anexo III. Constancia de designación de servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos**, el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**, para la solicitud de transferencia de recursos y gestionará la transferencia del monto que corresponda con cargo a los recursos autorizados por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**.

**SEXTA. TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS.** El procedimiento para realizar las transferencias del apoyo financiero autorizado por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”** serán bajo el criterio de devengado, conforme a lo siguiente:

1. Las transferencias de los recursos a que se refiere esta cláusula estarán sujetas al cumplimiento de los requisitos y obligaciones previstos en el presente convenio y a las disposiciones jurídicas, administrativas, presupuestarias y demás normativa aplicable.
2. Recibida de conformidad la documentación comprobatoria señalada en la cláusula anterior, **“LA SECRETARÍA”**, por conducto de la Dirección General de Financiamiento, emitirá la carta de instrucción al Fiduciario de **“EL FIDEICOMISO”** para llevar a cabo las transferencias por el monto que avale la documentación comprobatoria con cargo a los recursos autorizados por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**.
3. Las transferencias que se realicen conforme a lo previsto en el presente convenio se efectuarán con abono a la cuenta bancaria a nombre del **Receptor del Recurso** que **“SALUD CHIHUAHUA”** informe a **“LA SECRETARÍA”**, para recibir exclusivamente los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**; a su vez, **“LA SECRETARÍA”** lo hará del conocimiento del Fiduciario.
4. Las transferencias de los recursos concernientes al **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, en términos del presente convenio, no implica el compromiso de efectuar transferencias posteriores ni en ejercicios subsecuentes con cargo a dichos recursos para gastos de operación, administrativos o para complementar la infraestructura o el equipo que pudiera derivar del proyecto de inversión por financiarse.

**SÉPTIMA. EJERCICIO Y CONTROL DE LOS RECURSOS.** El ejercicio y control de los recursos, una vez transferidos a **“SALUD CHIHUAHUA”**, son responsabilidad exclusiva de **“SALUD CHIHUAHUA”** en los términos que se indican a continuación, sin perjuicio de la observancia y aplicación de la normativa aplicable.

1. **“SALUD CHIHUAHUA”** asume, en el ámbito de su competencia, los compromisos y responsabilidades vinculados con las obligaciones jurídicas, financieras y de cualquier otra naturaleza relacionadas con los procesos de contratación, ejecución, control, supervisión, comprobación, rendición de cuentas y transparencia, según corresponda, para dar pleno cumplimiento a las disposiciones jurídicas y normativas tanto federales como estatales aplicables para el proyecto de inversión por financiarse en términos del **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**.
2. Los documentos originales justificativos y comprobatorios tales como: contratos, procesos de licitación, fallos, estimaciones, recepción de bienes y facturas deberán conservarse bajo custodia y resguardo del **Receptor del Recurso** o del **Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora** y deberá ser presentada cuando **“LA SECRETARÍA”** o cualquier órgano fiscalizador lo requieran conforme a las atribuciones que les confieren las disposiciones jurídicas correspondientes.

3. El **Ejecutor del Gasto** o **Unidad Ejecutora** deberá ejercer los recursos que se transfieran en términos del presente convenio en el concepto de gasto y conforme al **Anexo I. Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**. Es responsabilidad del **Receptor del Recurso**, del **Área Solicitante** y del **Ejecutor del Gasto** o **Unidad Ejecutora** su correcto registro contable como proyecto de inversión, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás normatividad aplicable.

**OCTAVA. COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.** Para el adecuado desarrollo del objeto del presente convenio, **“LAS PARTES”**, en este acto, forman una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por un representante de **“LA SECRETARÍA”** y uno de **“SALUD CHIHUAHUA”**, cuyas funciones serán las siguientes:

1. Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista o que impida el cumplimiento del objeto del presente convenio.
2. Plantear la solución a controversias que se susciten con motivo de la interpretación y cumplimiento del presente convenio.
3. Las demás que acuerden **“LAS PARTES”**.

**“LA SECRETARÍA”** designa como representante, ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento, al Director General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

**“SALUD CHIHUAHUA”** designa como representante, ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento, al Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua.

**NOVENA. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS.** **“SALUD CHIHUAHUA”** se obliga a incluir, en la presentación de su Cuenta Pública y en los informes sobre el ejercicio del gasto público al Poder Legislativo correspondiente, la información relativa a la aplicación de los recursos recibidos a través de **“EL FIDEICOMISO”** conforme al presente convenio. Asimismo, promoverá la publicación de la información del proyecto de inversión financiado, incluyendo los avances físicos y financieros, en su página de Internet, así como en otros medios accesibles al ciudadano, de conformidad con lo previsto en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

**DÉCIMA. RELACIONES LABORALES.** El personal de cada una de **“LAS PARTES”** que intervenga en la ejecución de las acciones materia del presente convenio mantendrá su relación laboral y estará bajo la dirección y dependencia de la parte respectiva, por lo que no crearán relaciones de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la otra, a la que en ningún caso se le considerará como patrón sustituto o solidario.

**DÉCIMA PRIMERA. VIGENCIA.** El presente convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta la fecha señalada como término en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**.

**DÉCIMA SEGUNDA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.** “LAS PARTES” no serán responsables de eventos derivados de caso fortuito o fuerza mayor, los cuales les impidieran total o parcialmente la ejecución de las obligaciones derivadas del presente convenio.

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

**DÉCIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA.** “LAS PARTES” acuerdan que el presente convenio podrá darse por terminado por voluntad de alguna de “LAS PARTES”, previa notificación por escrito a la contraparte, que deberá realizarse con treinta días naturales de anticipación, en cuyo caso, se tomarán las medidas necesarias para concluir las acciones que se hubieren iniciado a fin de evitarse daños a “LAS PARTES” o a terceros.

**DÉCIMA CUARTA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO.** “LAS PARTES” manifiestan que el presente convenio se celebra de buena fe por lo que, en caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de su interpretación o cumplimiento, lo resolverán de común acuerdo a través de la Comisión de Evaluación y Seguimiento a la que se hace referencia en la Cláusula Octava.

Sólo para el caso de subsistir la controversia, “LAS PARTES” acuerdan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes con sede en México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

**DÉCIMA QUINTA. AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.** “LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente convenio se llevarán a cabo por escrito en los domicilios establecidos en el apartado de Declaraciones del mismo.

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

**DÉCIMA SEXTA. MODIFICACIONES.** El presente convenio podrá ser modificado por acuerdo de “LAS PARTES”, y deberá formalizarse mediante un convenio modificatorio, a excepción de:

1. La integración del **Anexo II. Calendario de transferencia de los recursos autorizados** que se informe a “LA SECRETARÍA”, documento que, sin mayores formalidades, se adjuntará al presente convenio en términos de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”. Sin embargo, para el caso en que “**SALUD CHIHUAHUA**” solicite la ampliación de dichos plazos, se deberá formalizar el convenio modificatorio respectivo.
2. La modificación del **Anexo III. Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos** que “**SALUD CHIHUAHUA**” notifique por escrito, documento que, sin mayores formalidades, se integrará al presente convenio.

**DÉCIMA SÉPTIMA. ANEXOS. “LA SECRETARÍA” y “SALUD CHIHUAHUA”** reconocen como parte integrante del presente convenio los anexos siguientes:

- ANEXO I.** Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- ANEXO II.** Calendario de transferencia de los recursos autorizados.  
Se integrará una vez que “**SALUD CHIHUAHUA**” lo entregue a “**LA SECRETARÍA**”, en el plazo y términos estipulados en la fracción I de la Cláusula CUARTA del presente convenio.
- ANEXO III.** Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos.
- ANEXO IV.** Formato para solicitar desembolsos de recursos.
- ANEXO V.** Formatos de certificación de gastos.  
Éstos comprenden los formatos del Informe Global, el Informe de Obra y el Informe de Equipo.

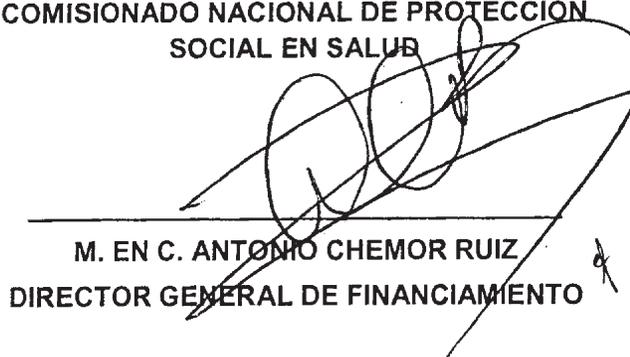
Leído el presente convenio y enteradas “**LAS PARTES**” de su contenido y alcance legal, lo firman de conformidad por cuadruplicado en México, Distrito Federal, el 15 de diciembre de 2015.

**POR “LA SECRETARÍA”**



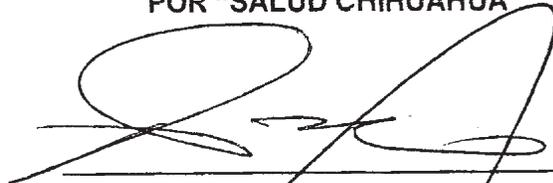
**DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS**

**COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

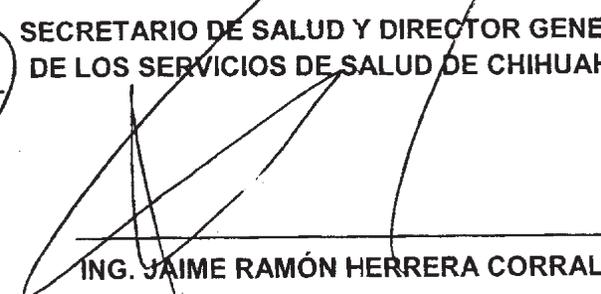


**M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ**  
**DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO**

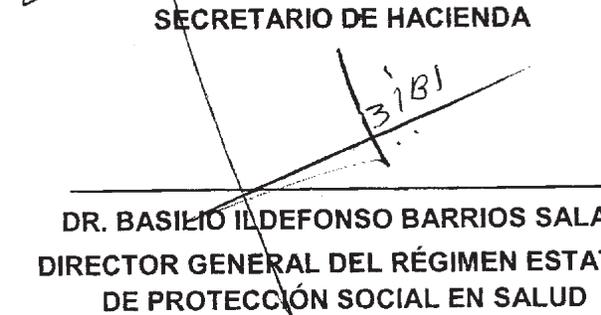
**POR “SALUD CHIHUAHUA”**



**LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES**  
**SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA**



**ING. JAIME RAMÓN HERRERA CORRAL**  
**SECRETARIO DE HACIENDA**



**DR. BASILIO ILDEFONSO BARRIOS SALAS**  
**DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

## **ANEXO I**

**ACUERDO O.IV.85/1215 DEL COMITÉ TÉCNICO  
DEL FIDEICOMISO DEL SISTEMA  
DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

## ANEXO I

### Acuerdo O.IV.85/1215 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud

**Acuerdo O.IV.85/1215.** “El Comité Técnico del Fideicomiso, legalmente reunido y en apego a lo dispuesto por las cláusulas Séptima, incisos D) y E), y Octava, inciso C), del Contrato de Fideicomiso de Inversión y Administración del Sistema de Protección Social en Salud; reglas 3, fracción II, inciso a); 18, fracciones VI y VII; 19 fracción VII; 20, fracción I; 33, fracción I; 34, fracciones I y II y 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema Protección Social en Salud vigentes a la fecha del presente acuerdo; los Criterios metodológicos para la identificación de las Entidades Federativas con mayor marginación social para efectos de la asignación de la Previsión Presupuestal, y su reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de mayo de 2010; los numerales 8, 9, 10, 11, 12 y 13 del Mecanismo Presupuestario y base para los registros contables, para la aplicación de recursos en fideicomisos no considerados entidad paraestatal cuyo propósito financiero se limita a la administración y pago, **aprueba por unanimidad** la autorización de apoyo financiero al **Estado de Chihuahua** por un monto de hasta **\$13,980,127.19 (trece millones novecientos ochenta mil ciento veintisiete pesos 19/100 M.N.)**, incluido el Impuesto al Valor Agregado, para la ejecución del proyecto de inversión denominado **“Ampliación y Remodelación del Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete”**, con cargo a los recursos de la Subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, Subsubcuenta Infraestructura Física; asimismo, determina que, en un plazo de **cuatro meses para obra y seis meses para equipo**, contados a partir de la emisión del presente acuerdo, el Área Solicitante deberá informar los compromisos asumidos oficialmente para el ejercicio del recurso autorizado, así como el calendario de transferencias de recursos correspondiente, por lo que los recursos autorizados se distribuyen de conformidad con el cuadro siguiente:”

ENTIDAD	OBRA (pesos)	EQUIPO (pesos)	TOTAL (pesos)
CHIHUAHUA			
“Ampliación y Remodelación del Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete”	\$8,191,058.90	\$5,789,068.29	\$13,980,127.19

## **ANEXO II**

### CALENDARIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS AUTORIZADOS

## **ANEXO II**

### **CALENDARIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS AUTORIZADOS**

En cumplimiento a lo dispuesto por el numeral 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, el Calendario de transferencia de recursos autorizados se integrará una vez que el Área Solicitante de los recursos lo entregue dentro del plazo establecido por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud mediante el acuerdo O.IV.85/1215, cuyo término es el 11 de abril de 2016 para Obra y el 11 de junio de 2016 para Equipo.

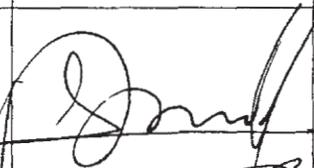
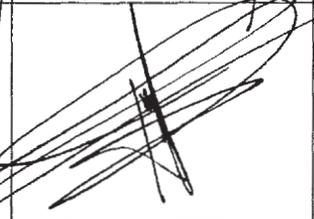
## **ANEXO III**

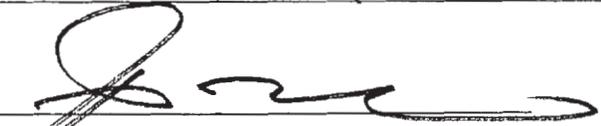
CONSTANCIA DE DESIGNACIÓN  
DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS  
PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS

Chihuahua, Chih., a 19 de noviembre de 2015

**CONSTANCIA DE DESIGNACION DE LOS SERVIDORES PUBLICOS FACULTADOS PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS**

Por la Presente, designo a los servidores públicos referidos en el siguiente cuadro para solicitar desembolsos de los recursos autorizados para el financiamiento del Proyecto de inversión denominado "Ampliación y Remodelación del Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete" que se refiere en el anexo I del convenio de colaboración y manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que dichos servidores públicos se encuentran facultados para ello por la legislación aplicable. No omito mencionar que se adjunta copia simple de su identificación oficial para los efectos administrativos procedentes

Nombre del servidor Publico	Cargo del Servidor Publico	Firma	Rúbrica
Navarrete Jurado Enrique Antonio	Director de Planeación Evaluación y Desarrollo de la Secretaria de Salud de Chihuahua		
Gaytán Díaz Rosa Isela	Jefe del Departamento Jurídico de Secretaria de Salud y Director Jurídico de Servicios de Salud de Chihuahua		
Hernández Flores Pedro Genaro	Secretario de Salud de Chihuahua y Director General de los Servicios de Salud de Chihuahua		

  
**LIC. PEDRO GENARO HERNANDEZ FLORES**  
**SECRETARIO DE SALUD**



## **ANEXO IV**

# FORMATO PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS

## ANEXO IV

### Formato para solicitar desembolsos de recursos

(En hoja membretada)  
(fecha) de (mes) de (año),  
Oficio (número)

(NOMBRE)

**DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO DE LA  
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

#### PRESENTE

Refiero el acuerdo (indicar el número del acuerdo), aprobado en la (indicar número de sesión) Sesión (Ordinaria/Extraordinaria) de (año), mediante el cual se autorizó el apoyo económico por un monto de hasta \$(escribir el monto autorizado en número) (escribir el monto autorizado en letra \_\_\_/100 M.N.), incluido el Impuesto al Valor Agregado, para la ejecución del (programa o proyecto de inversión) denominado (escribir el nombre del programa o proyecto de inversión tal como fue autorizado en el acuerdo del Comité Técnico y como aparece en el convenio de colaboración), en (la Entidad Federativa \_\_\_ / el Instituto/ el Organismo Público Descentralizado \_\_\_), con cargo a los recursos de la Subcuenta \_\_\_\_\_, Subsubcuenta \_\_\_\_\_.

Al respecto, en términos de las cláusulas QUINTA. COMPROBACION DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS y SEXTA. TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS del Convenio de Colaboración suscrito el (día) de (mes) de (año), derivado del acuerdo antes referido, le solicito que gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda para que se realice la transferencia por un monto de \$(escribir el monto por comprobar en número) (escribir el monto por comprobar en letra \_\_\_/100 M.N.), cantidad que se especifica y se avala mediante la requisición de los Formatos de certificación de gastos, cuyo soporte documental se adjunta al mismo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE.**

\_\_\_\_\_  
(nombre)

\_\_\_\_\_  
(cargo)

(Indicar el nombre y cargo del servidor público facultado para solicitar los recursos, en términos de lo dispuesto en el convenio de colaboración, en específico en la Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de los recursos autorizados)

## **ANEXO V**

### **FORMATOS DE CERTIFICACIÓN DE GASTOS**

**COMPRENEN LOS FORMATOS DE:**

- **INFORME GLOBAL**
- **INFORME DE OBRA**
- **INFORME DE EQUIPO**



FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD  
Instructivo de llenado del formato FOR-DAAF-01-GLOBAL  
Anexo V "Informe Global"

- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Previsión Presupuestal** o **Protección contra Gastos Catastróficos**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
  - a. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Previsión Presupuestal**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
  - b. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Protección Contra Gastos Catastróficos**, en el presente numeral se podrá señalar **Industria tabacalera** o **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el número(s) de (los) Acuerdo(s) autorizado(s) por el Comité Técnico del Fideicomiso, por ejemplo: O.V.125/1212.
- (4) Apuntar la fecha(s) de la sesión de Comité en que se autorizó el (los) de acuerdo(s) conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Precisar el nombre de la Entidad Federativa a la que se autorizó el recurso, o en su caso, la denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter federal al que se le autorizó el recurso.
- (6) Registrar el **importe total** autorizado por el Comité Técnico (suma total de lo autorizado para obra y/o equipo, según sea el caso).
- (7) Indicar el **importe total autorizado** por el Comité Técnico **para obra** (capítulo 6000).
- (8) Señalar el **importe total autorizado** por el Comité Técnico **para equipo** (capítulo 5000)
- (9) Escribir el nombre del (los) proyecto(s) o programa(s) de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar y señaladas en el Convenio de Colaboración suscrito.
- (10) Detallar por proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para obra (capítulo 6000).
- (11) Precisar por proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para equipo (capítulo 5000)
- (12) Anotar el **importe total comprometido** de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **obra** (capítulo 6000) el Comité Técnico autorizó financiar, el cual no deberá ser mayor al importe total autorizado para dicho capítulo.
- (13) Asentar el **importe total comprometido** de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **equipo** (capítulo 5000) el Comité Técnico autorizó financiar, el cual no deberá ser mayor al importe total autorizado para dicho capítulo.

- (14) Señalar el importe del recurso autorizado para financiar **obra**, que haya solicitado su liberación ante el Comité Técnico, debiendo adjuntar copia simple del oficio mediante el cual justificó dicha liberación (Regla 10 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del SPSS).
- (15) Anotar el importe del recurso autorizado para financiar **equipo**, que haya solicitado su liberación ante el Comité Técnico, debiendo adjuntar copia simple del oficio mediante el cual justificó dicha liberación (Regla 10 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del SPSS).
- (16) Indicar la diferencia del importe autorizado (numeral 10) y el importe comprometido (punto 12) menos el importe liberado (14) respecto de los recursos autorizados para financiar **Obra** (capítulo 6000).
- (17) Precisar la diferencia del importe autorizado (numeral 11) y el importe comprometido (punto 13), menos el importe liberado (15) respecto de los recursos autorizados para financiar **Equipo** (capítulo 5000).
- (18) Escribir el **importe total pagado a la fecha de la presentación del presente anexo**, respecto de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **obra** (capítulo 6000) el Comité Técnico autorizó financiar, **dicho importe no deberá incluir la cantidad de la solicitud que se presenta**.
- (19) Apuntar el **importe total pagado a la fecha de la presentación del presente anexo**, respecto de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **equipo** (capítulo 5000) el Comité Técnico autorizó financiar, **dicho importe no deberá incluir la cantidad de la solicitud que se presenta**.
- (20) Registrar la diferencia del importe comprometido (numeral 12) y el importe pagado (punto 18) respecto de los recursos autorizados para financiar **Obra** (capítulo 6000).
- (21) Señalar la diferencia del importe comprometido (numeral 13) y el importe pagado (punto 19) respecto de los recursos autorizados para financiar **Equipo** (capítulo 5000).
- (22) Reportar el porcentaje de avance físico de la **Obra**, respecto del importe comprometido (numeral 12) contra el importe pagado (punto 18).
- (23) Comunicar el porcentaje de avance físico del **Equipo**, respecto del importe comprometido (numeral 13) contra el importe pagado (punto 19).
- (24) Informar el porcentaje de avance financiero de la **Obra**, respecto del importe comprometido (numeral 12) contra el importe pagado (punto 18).
- (25) Manifiestar el porcentaje de avance financiero del **Equipo**, respecto del importe comprometido (numeral 13) contra el importe pagado (punto 19).
- (26) Registrar la suma total de cada columna.
- (27) Adecuar la **NOTA** exclusivamente en cuanto a la legislación aplicable, para el caso de obra sólo señalar "...LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LOS MISMOS Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES..." para el caso de Equipo "...LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR

PÚBLICO, Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES...”, para el caso de Obra y Equipo, dejar la leyenda conforme al ejemplo del formato.

- (28) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (29) Precisar el nombre y cargo del titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (30) Indicar el nombre y cargo del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en caso de que haya suscrito el convenio de colaboración, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

#### NOTAS GENERALES:

- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apegarse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP y los Certificados y Dictámenes emitidos por el CENETEC y la DGPLADES que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico en cumplimiento al numeral 40 Bis 1 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- En caso de que el recurso autorizado corresponda a un solo concepto de obra o equipo, se eliminarán los espacios del concepto que no resulta aplicable.
- El anexo no deberá presentar espacios vacíos.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página, podrá quedar en la primera página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas.
- Anexar un formato en cada solicitud presentada; en el caso de presentar en el mismo tiempo varias solicitudes por el mismo acuerdo, podrá integrarse un formato original en una solicitud y en las demás copia simple.
- En caso de que “**LAS PARTES**”, de la elaboración y revisión a la documentación, considere necesario que el Anexo V sea firmado por otro funcionario público, se podrá agregar en el apartado de firmas, identificando su nombre y cargo.
- Este formato deberá llenarse por el total de las acciones, proyectos/programas de inversión correspondientes a un solo acuerdo.



FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD  
Instructivo de llenado del formato FOR-DAAF-02-OBRA  
Anexo V "Informe de Obra"

- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Previsión Presupuestal** o **Protección contra Gastos Catastróficos**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
  - a. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Previsión Presupuestal**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
  - b. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Protección Contra Gastos Catastróficos**, en el presente numeral se podrá señalar **Industria tabacalera** o **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el número(s) de (los) Acuerdo(s) autorizado(s) por el Comité Técnico del Fideicomiso, por ejemplo: O.V.125/1212.
- (4) Apuntar la fecha(s) de la sesión de Comité en que se autorizó el (los) de acuerdo(s) conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Precisar el nombre de la Entidad Federativa a la que se autorizó el recurso, o en su caso, la denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter federal al que se le autorizó el recurso.
- (6) Registrar el **importe total** para **Obra** autorizado por el Comité.
- (7) Escribir el Registro en Cartera con la que cuenta el programa o proyecto de inversión o acciones de infraestructura financiadas.
- (8) Referir la fecha de celebración del Convenio de Colaboración para transferencia de recursos autorizados, suscrito con la CNPSS.
- (9) Señalar la **fecha de inicio** de la transferencia de recursos establecida en el calendario de transferencia de recursos integrado al Convenio de Colaboración.
- (10) Indicar la **fecha de terminación** de la transferencia de recursos establecida en el calendario de transferencia de recursos integrado al Convenio de Colaboración.
- (11) Incluir este rubro en caso de que se suscriban Convenios Modificatorios al Convenio de Colaboración original suscrito con la CNPSS.
- (12) Detallar la **fecha de inicio** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.
- (13) Escribir la **fecha de terminación** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.

- (14) Anotar el número de contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura.
- (15) Referir el importe del total del contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, dicho importe deberá incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA).
- (16) Informar cuando aplique, el número de fianza de anticipo, otorgada por el contratista.
- (17) Anotar cuando aplique, el importe de la fianza de anticipo, otorgada por el contratista
- (18) Comunicar el número de fianza de cumplimiento, otorgada por el contratista.
- (19) Manifestar el importe de la fianza de cumplimiento, otorgada por el contratista
- (20) Señalar el número de fianza de Vicios Ocultos, otorgada por el contratista.
- (21) Indicar el importe de la fianza de Vicios Ocultos, otorgada por el contratista
- (22) Señalar el nombre del Contratista, de acuerdo a lo registrado en el contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura.
- (23) Indicar la fecha de inicio del contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010
- (24) Señalar la fecha de terminación del contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2015
- (25) Incluir este rubro en caso de que se suscriban convenios modificatorios para ampliar o reducir las fechas de inicio o terminación registradas en el en el contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura o para modificar el monto del contrato original..
- (26) Anotar, con base en el numeral (25) la fecha de inicio del convenio modificatorio del contrato de obra, de acuerdo a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010.
- (27) Apuntar, con base en el numeral (25) la fecha de terminación del convenio modificatorio del contrato de obra, de acuerdo a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2015.
- (28) Escribir el nombre del (los) proyecto(s) o programa(s) de inversión o acciones de infraestructura de obra pública que el Comité Técnico autorizó financiar y señaladas en el Convenio de Colaboración suscrito
- (29) Indicar la Clave Única del Establecimiento de Salud (CLUES) apoyado, en caso de no contar con ella señalar el DGPLADES o en su caso en el PMI.
- (30) Precisar el nombre de la Localidad y Municipio, conforme el CLUES, DGPLADES o en su caso en el PMI.

- (31) Señalar el nombre de la acción a financiar, conforme el CLUES, DEPLADES o en su caso en el PMI
- (32) Indicar el nombre del tipo de la unidad, conforme el CLUES, DEPLADES o en su caso en el PMI, debiendo considerar las referencias siguientes: Casa (Casa de Salud), CS (CENTRO DE SALUD), CESSA (CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS), HC (HOSPITAL DE LA COMUNIDAD), UNEME (UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS), HG (HOSPITAL GENERAL), HII (HOSPITAL INFANTIL), HMI (HOSPITAL MATERNO INFANTIL), HM (HOSPITAL DE LA MUJER), HRAE (HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD).
- (33) Informar el porcentaje de Avance Físico de la Obra.
- (34) Precisar con número, el importe solicitado (Devengado)
- (35) Registrar el concepto de anticipo si es el caso de la solicitud, o el número y tipo de estimación solicitado
- (36) Señalar el número de la Factura, en casos de facturas electrónicas, indicar los primeros 5 caracteres seguidos de un guion medio y los últimos cinco caracteres.
- (37) Comunicar el número de Póliza Cheque o SPEI con que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa o del OPD Federal.
- (38) Informar la fecha de Póliza Cheque o SPEI con la que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa o del OPD Federal, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010
- (39) Anotar la clave del concepto de gasto, en términos del clasificador por objeto del gasto (capítulo 6000)
- (40) Registrar el importe estimado con IVA, con base a la factura y que deberá coincidir con la documentación soporte correspondiente.
- (41) Informar el importe amortizado con IVA, con base a la factura y que deberá coincidir con la documentación soporte correspondiente.
- (42) Apuntar el importe solicitado con IVA [Importe devengado (conforme al punto 34), el cual **una vez pagado y se requiera una nueva estimación**, este importe deberá **pasarse al gasto acumulado** (Punto 43)]
- (43) Indicar el Gasto acumulado con IVA, efectivamente pagado (diferencia aritmética entre 41 y 42)
- (44) Registrar la suma total de cada columna.

- (45) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (46) Precisar el nombre y cargo del titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (47) Indicar el nombre y cargo del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en caso de que haya suscrito el convenio de colaboración, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

#### NOTAS GENERALES:

- El formato aplicará por cada proyecto o programa de inversión o acción de infraestructura autorizado y por cada contrato de ejecución de obra pública que se efectúe.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página podrá quedar en la primer página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas
- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apegarse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP y los Certificados y Dictámenes emitidos por el CENETEC y la DGPLADES que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico del Fideicomiso en cumplimiento al numeral 40 Bis 1 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- En caso de que **“LAS PARTES”**, de la elaboración y revisión a la documentación, considere necesario que el Anexo V sea firmado por otro funcionario público, se podrá agregar en el apartado de firmas, identificando su nombre y cargo.



FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD  
Instructivo de llenado del formato FOR-DAAF-03-EQUIPO  
Anexo V "Informe de Equipo"

- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Previsión Presupuestal** o **Protección contra Gastos Catastróficos**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
  - a. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Previsión Presupuestal**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
  - b. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Protección Contra Gastos Catastróficos**, en el presente numeral se podrá señalar **Industria tabacalera** o **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el número(s) de Acuerdo(s) de autorización emitido por el Comité Técnico del Fideicomiso. Ej. O.V.125/1210.
- (4) Señalar la fecha(s) de la sesión de Comité Técnico del Fideicomiso con la que se autorizó el número de acuerdo(s) referido en punto 3, conforme a lo siguiente día/mes/ año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Nombre de la Entidad Federativa denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter Federal (OPD) apoyado.
- (6) Registrar el importe total autorizado por el comité para el equipo a financiar.
- (7) Indicar el número de registro en la cartera de inversiones de la SHCP, del programa o proyecto de inversión o acción de infraestructura a financiar.
- (8) Registrar el número de Certificado de Necesidad expedido por CENETEC.
- (9) Indicar el número de Dictamen de Validación del Equipo Médico emitido por CENETEC.
- (10) Manifiestar el nombre del proyecto o programa de inversión o acción de infraestructura que se está apoyando financieramente, conforme a lo registrado en el Acuerdo de autorización, referido en el punto (3).
- (11) Referir el nombre de la acción a financiar.
- (12) Indicar el Clave Única del Establecimiento de Salud (CLUES) apoyado, en caso de no contar con ello, indicar el número del certificado de necesidad emitido por la DGPLADES o en su caso el registro del PMI.

- (13) Señalar el nombre de la Localidad y Municipio, conforme a los datos referidos en el punto (12)
- (14) Escribir el nombre del tipo de la unidad, conforme a los datos referidos en el punto (12), para lo cual deberá considerar las referencias siguientes: Casa (Casa de Salud), CS (CENTRO DE SALUD), CESSA (CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS), HC (HOSPITAL DE LA COMUNIDAD), UNEME (UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS), HG (HOSPITAL GENERAL), HII (HOSPITAL INFANTIL), HMI (HOSPITAL MATERNO INFANTIL), HM (HOSPITAL DE LA MUJER), HRAE (HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD).
- (15) Referir la fecha de inicio del calendario de transferencia de recursos en términos del Convenio de Colaboración.
- (16) Precisar la fecha de terminación del calendario de transferencia de recursos en términos del Convenio de Colaboración.
- (17) Detallar la **fecha de inicio** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.
- (18) Escribir la **fecha de terminación** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos. .
- (19) Precisar el importe solicitado (devengado).
- (20) Anotar el número de la factura, en caso de facturas electrónicas, indicar los primeros 5 caracteres seguidos de un guion medio y los últimos cinco caracteres.
- (21) Registrar el número de póliza cheque o SPEI con que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa u OPD.
- (22) Informar la fecha de póliza cheque o SPEI con la que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa u OPD.
- (23) Referir el modo de adquisición efectuado conforme a lo siguiente: (ICTP), invitación a cuando menos tres proveedores, (LPN) Licitación Pública Nacional, (LPI) Licitación Pública Internacional, (AD) Adjudicación Directa.
- (24) Comunicar el número de contrato y/o pedido para la ejecución del programa o proyecto de inversión o acciones de infraestructura apoyadas financieramente.
- (25) Señalar el número de concepto de gasto, en términos del Clasificador por objeto del gasto (capítulo 5000).

- (26) Asentar el nombre del proveedor de acuerdo a lo registrado en el contrato o pedido para la ejecución del programa o proyecto de inversión o acciones de infraestructura apoyadas financieramente.
- (27) Registrar el importe con Impuesto al Valor Agregado (IVA), con base a la factura (importe devengado). Una vez pagado y se requiera una nueva solicitud, este importe deberá pasarse al gasto acumulado (punto 28).
- (28) Escribir el Gasto acumulado con IVA efectivamente pagado
- (29) Registrar la suma total de cada columna.
- (30) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (31) Precisar el nombre y cargo del titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (32) Indicar el nombre y cargo del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en caso de que haya suscrito el convenio de colaboración, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

#### NOTAS GENERALES:

- El formato aplicará por cada proyecto o programa de inversión o acción de infraestructura autorizado y por cada contrato de ejecución de obra pública que se efectúe.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página podrá quedar en la primer página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas
- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apegarse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP y los Certificados y Dictámenes emitidos por el CENETEC y la DGPLADES que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico del Fideicomiso en cumplimiento al numeral 40 Bis 1 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- En caso de que “**LAS PARTES**”, de la elaboración y revisión a la documentación, considere necesario que el Anexo V sea firmado por otro funcionario público, se podrá agregar en el apartado de firmas, identificando su nombre y cargo.

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, SUBCUENTA DEL FONDO DE PREVISIÓN PRESUPUESTAL, SUBSUBCUENTA INFRAESTRUCTURA FÍSICA, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL TITULAR DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, EN ADELANTE "LA SECRETARÍA", Y POR OTRA PARTE, LA SECRETARÍA DE SALUD Y LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, REPRESENTADOS POR SU TITULAR, LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES, LA SECRETARÍA DE HACIENDA, REPRESENTADA POR SU TITULAR ING. JAIME RAMÓN HERRERA CORRAL, ASISTIDOS POR EL DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. BASILIO ILDEFONSO BARRIOS SALAS, EN LO SUCESIVO "SALUD CHIHUAHUA", A QUIENES CUANDO ACTÚEN CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

#### ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, párrafo cuarto, establece como un derecho humano la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.
2. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en la Meta Nacional II "México Incluyente", plantea garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, más allá del asistencialismo, conectando el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más amplia participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía. Para ello, se dispone poner especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía sean un factor determinante en su desarrollo.

En ese contexto, se define el objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, estrategia 2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad, y en la séptima línea de acción se considera desarrollar y fortalecer la infraestructura de los sistemas de salud y seguridad social públicos.

3. El Sistema de Protección Social en Salud establecido mediante el *Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003, constituye un mecanismo de protección financiera por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de

salud de las personas que no están comprendidas como sujetos de algún régimen de seguridad social u otro mecanismo de protección de la salud.

- . Los artículos 77 Bis 18 de la Ley General de Salud; 107, 108 y 109 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud disponen la creación, por parte de la Federación, de una Previsión Presupuestal para atender las necesidades de infraestructura para atención primaria y especialidades básicas en los estados con mayor marginación social. En cumplimiento a ello, la Secretaría de Salud gestionó la constitución del Fondo de Previsión Presupuestal, administrado mediante un Fideicomiso Público denominado Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante **“EL FIDEICOMISO”**.
- . El proyecto de inversión denominado “Proyecto de Ampliación de Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Camargo”, del Estado de Chihuahua cuenta con Registro en Cartera de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público bajo el número 1412U000011.
- . La Dirección General del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud “CENETEC”, a través del oficio número CENETEC/DIB/413/2015 del 23 de octubre de 2015, se integraron los costos unitarios al Dictamen de Validación de Equipo Médico DV-175.2/15 que emitió mediante diverso CENETEC/DIB/26/2015 para el proyecto de inversión denominado “Proyecto de Ampliación de Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Camargo”.
- . La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud, mediante oficio **DGPLADES-DGAPI-DPMS-0868-2015** del 9 de marzo de 2015, expidió el Certificado de Necesidad número **CDN-1025/CHI-019/07**, para el establecimiento de salud relativo al proyecto de inversión denominado “Proyecto de Ampliación de Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Camargo”.
- . El Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, mediante Acuerdo **E.VII.50/1115**, dictado en la Séptima Sesión Extraordinaria 2015, celebrada el 10 de noviembre de 2015, aprobó por unanimidad la autorización de un apoyo financiero por un monto de hasta \$16,510,063.28 (Dieciséis millones quinientos diez mil sesenta y tres pesos 28/100 M.N.), incluido el Impuesto al Valor Agregado, para la ejecución del proyecto de inversión denominado “Proyecto de Ampliación de Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Camargo”, en la Entidad Federativa de Chihuahua, con cargo a los recursos de la Subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, Subsubcuenta de Infraestructura Física de **“EL FIDEICOMISO”**, cuya transcripción constituye el **Anexo I**.
- . El Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, mediante Acuerdo **E.VII.50/1115**, dictado en la Séptima Sesión Extraordinaria 2015, celebrada el 10 de noviembre de 2015, en cumplimiento a lo establecido en el segundo párrafo de la Regla 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (**“REGLAS DE OPERACIÓN”**), determinó el plazo dentro del cual el **Área Solicitante** deberá informar los compromisos asumidos oficialmente para el ejercicio del recurso autorizado y el calendario de transferencia de recursos autorizados, este último, una vez firmado por el **Área Solicitante**, se integrará sin mayores formalidades como **Anexo II** del presente convenio.

10. El Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos S.N.C., institución fiduciaria de **“EL FIDEICOMISO”**, mediante oficio **SADF/GASF/153400/1873/2015** del 10 de noviembre de 2015, suscrito por el Gerente de Administración Sectorial Fiduciaria, Everardo Carlos Navas Becerril, informó a **“LA SECRETARÍA”** que el importe relativo al **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, se encuentra provisionado en el patrimonio de **“EL FIDEICOMISO”** y será cubierto con cargo a la Subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, Subsubcuenta de Infraestructura Física.

## DECLARACIONES

### I. “LA SECRETARÍA” DECLARA QUE:

1. De conformidad con los artículos 2, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, y como cabeza de sector, tiene a su cargo proveer lo necesario para el exacto cumplimiento de sus funciones, dentro de la esfera de su competencia.
2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, cuya función consiste en ejercer las atribuciones que, en materia de protección social en salud, le corresponden, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud; 2, literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 3 y 4 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
3. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud tiene dentro de sus atribuciones, la de administrar los recursos de la previsión presupuestal para atender necesidades de infraestructura; así como realizar las transferencias a los Estados y el Distrito Federal, de conformidad con lo establecido en los artículos 108 y 112 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y 4, fracción XV, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
4. El Dr. Gabriel Jaime O’Shea Cuevas, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, cuenta con las facultades necesarias para la celebración del presente convenio, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud; 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, acreditando su personalidad mediante el nombramiento expedido por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Enrique Peña Nieto, el 11 de diciembre de 2012.
5. El M. en C. Antonio Chemor Ruiz, Director General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, interviene en el presente instrumento jurídico de conformidad con las funciones que le atribuyen las fracciones VIII y IX, del artículo 9, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, acredita su cargo mediante nombramiento del 16 de junio de 2013 expedido por la Secretaría de Salud, Dra. María de las Mercedes Martha Juan López.

6. Para los efectos del presente convenio, señala como domicilio el ubicado en calle Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, delegación Álvaro Obregón, código postal 01020, México, Distrito Federal.

## II. "SALUD CHIHUAHUA" DECLARA QUE:

1. La Secretaría de Salud es una dependencia del Poder Ejecutivo Estatal, y le corresponde garantizar, en el marco de la competencia estatal, el derecho de protección a la salud de la población del Estado de Chihuahua; establecer y conducir la política estatal en materia de salud, y celebrar, en dicha materia, convenios, contratos, acuerdos y cualquier otro acto jurídico con las autoridades federales, estatales y municipales, así como el sector social y privado, de conformidad con los artículos 24, fracción V y 27 Bis, fracciones I, II, XIX y XXIII, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, y 12, fracción VII, de la Ley Estatal de Salud. Para efectos del presente convenio, cuenta con el carácter de **Área Solicitante** de los recursos en términos de las reglas 2, fracción III, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 37, 39, 48, 56 y 58 de las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".
2. El Lic. Pedro Genaro Hernández Flores es Secretario de Salud y acredita su cargo con el nombramiento del 01 de noviembre de 2014, otorgado por Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua Licenciado César Horacio Duarte Jáquez, inscrito bajo el número 124, a Folio 124, del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, del Gobierno del Estado de Chihuahua y se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 Bis, fracción XIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.
3. La Secretaría de Hacienda es una dependencia del Poder Ejecutivo Estatal, y le corresponde ejercer las facultades que, al Ejecutivo o al órgano encargado de las finanzas públicas del Estado, le otorgan las leyes, reglamentos y demás disposiciones legales, incluyendo las derivadas de normas federales aplicables por la celebración de convenios y acuerdos con el Gobierno Federal o con los Municipios, y celebrar, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, a los convenios fiscales y financieros del Gobierno del Estado con el Gobierno Federal, los Municipios o con sus Sectores Paraestatal y Paramunicipal, así como organismos públicos autónomos y con personas físicas o morales con fundamento en los artículos 24, fracción II, y 26, fracciones IX, X y LI, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, así como en el Acuerdo Marco de Coordinación celebrado el 02 de agosto de 2013. Para efectos del presente instrumento, cuenta con el carácter de **Receptor del Recurso** en términos de las reglas 2, Fracción XXXI, 7, 8, 9, 37 y 51 de las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".
4. El Ing. Jaime Ramón Herrera Corral es Secretario de Hacienda y acredita su cargo con el nombramiento del 09 de octubre de 2012 expedido por el Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. César Horacio Duarte Jáquez, inscrito bajo el número 053 a Folio 053 del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua; y se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con los artículos 4 y 9 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda.

5. Los Servicios de Salud de Chihuahua un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Chihuahua, con personalidad jurídica y patrimonio propios; que tiene por objeto prestar servicios de salud a población abierta, entendiéndose ésta como aquella población que no tiene acceso a los servicios de salud de las Instituciones de Seguridad Social en el Estado, y, entre sus funciones, la administración de los recursos materiales y financieros que se le asignen, con fundamento en los artículos 1, 3 y 4, fracciones II, III y XVI de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua". Para efectos del presente convenio, cuenta con el carácter de **Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora** en términos de las reglas 2, fracción XX, 9 y 37 de las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".
6. El Lic. Pedro Genaro Hernández Flores es Director General de los Servicios de Salud de Chihuahua y acredita su cargo con el nombramiento expedido a su favor el 01 de noviembre de 2014, por el Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. César Horacio Duarte Jáquez, inscrito bajo el número 126, a Folio 126, del Libro Cuatro del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, y se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con los artículos 11 y 12 fracciones I, XV y XXVII de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua".
7. El Dr. Basilio Ildelfonso Barrios Salas, Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, asiste a la suscripción del presente convenio y acredita su cargo con el nombramiento del 01 de noviembre de 2014, suscrito por Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. César Horacio Duarte Jáquez.
8. Se encuentra dado de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y cuenta con Registro Federal de Contribuyentes número SSC971029MU9.
9. Para todos los efectos legales relacionados con el presente convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle Tercera, número 604, colonia Centro, Municipio de Chihuahua, Estado de Chihuahua, Código Postal 31000.

Expuesto lo anterior, "**LAS PARTES**" están de acuerdo en celebrar el presente convenio al tenor de las siguientes:

## **CLÁUSULAS**

**PRIMERA. OBJETO.** El presente convenio tiene por objeto establecer los procedimientos para llevar a cabo la transferencia, el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos federales autorizados a "**SALUD CHIHUAHUA**" para apoyar la ejecución del proyecto de inversión denominado "Proyecto de Ampliación de Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Camargo", mediante Acuerdo **E.VII.50/1115** del Comité Técnico de "**EL FIDEICOMISO**", dictado en su Séptima Sesión Extraordinaria 2015, celebrada el 10 de noviembre de 2015, cuya transcripción constituye el **Anexo I**, y forma parte integrante de este convenio.

**SEGUNDA. MONTO DEL APOYO.** El monto autorizado para apoyar la ejecución del proyecto de inversión a que se refiere la cláusula anterior, será de hasta **\$16,510,063.28 (Dieciséis millones quinientos diez mil sesenta y tres pesos 28/100 M.N.)**, incluido el Impuesto al Valor Agregado, con cargo a los recursos de **“EL FIDEICOMISO”**, Subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, Subsubcuenta Infraestructura Física. El monto autorizado comprende **\$6,500,000.00 (Seis millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.)** para Obra y **\$10,010,063.28 (Diez millones diez mil sesenta y tres pesos 28/100 M.N.)** para Equipo, como se indica en el Anexo I del presente convenio.

**TERCERA. OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”.** Para el cumplimiento del objeto del presente convenio, **“LA SECRETARÍA”**, con estricto apego a sus atribuciones, se obliga a:

1. Revisar y gestionar los pagos que correspondan a los apoyos financieros del proyecto de inversión con base en la información del registro en la Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y los certificados y dictámenes emitidos por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud que fue revisada y analizada, en su momento, por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**.
2. Dar seguimiento documental al proyecto de inversión con base en la información contenida en los formatos remitidos por **“SALUD CHIHUAHUA”** para solicitar la transferencia de recursos bajo el criterio de devengado que se identifican como **Anexo IV. Formato para solicitar el desembolso de recursos y Anexo V. Formatos de certificación de gastos.**
3. Informar al Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, cuando **“SALUD CHIHUAHUA”** notifique la no utilización total de los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** del presente convenio.
4. Solicitar, al Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, dentro de los treinta días naturales posteriores al vencimiento del plazo establecido en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, la determinación de un plazo límite para que el **Área Solicitante** demuestre que ha ejercido el recurso autorizado.
5. Someter a la consideración del Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”** la cancelación del acuerdo referido en el **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, cuando el **Área Solicitante** no demuestre que ha ejercido el recurso en el plazo límite referido en el numeral anterior, en términos de la Regla 39, párrafo tercero, de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.
6. Requerir, a **“SALUD CHIHUAHUA”**, mediante oficio suscrito por el Secretario Ejecutivo del Comité Técnico, la devolución del recurso transferido a través del Fiduciario de **“EL FIDEICOMISO”**, en términos de la Regla 8 de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

**CUARTA. OBLIGACIONES DE “SALUD CHIHUAHUA”.** Para el cumplimiento del objeto del presente convenio, “SALUD CHIHUAHUA” se obliga a:

1. Entregar a “LA SECRETARÍA” el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, firmado por los servidores públicos competentes del **Área Solicitante**, dentro del plazo señalado en **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, que sin mayores formalidades se integrará al presente convenio.
2. Destinar los recursos previstos en el presente convenio, exclusivamente para el cumplimiento del proyecto de inversión conforme al **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**.
3. Cumplir con lo establecido en el Plan Maestro de Infraestructura en lo correspondiente a Obra y por lo que corresponde a equipo, con el Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por el Consejo de Salubridad General, así como con las especificaciones técnicas de seguridad, calidad y funcionalidad genérica de tecnología para la salud, emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud y demás disposiciones aplicables.

Asimismo, atender las recomendaciones que emita el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud en el Dictamen Técnico o en el Certificado de Necesidad correspondiente, a fin de asegurar la disponibilidad y factibilidad de las áreas físicas, el personal y los recursos económicos necesarios para la inversión, instalación, puesta en marcha, operación y mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, durante toda la vida útil del equipo, incluyendo la obtención de las garantías.

4. Contratar con una compañía aseguradora autorizada y mantener vigente un seguro que cubra los equipos adquiridos con los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, con el propósito de garantizar su recuperación en caso de siniestro.
5. Observar las disposiciones aplicables a las obras públicas y servicios relacionados con las mismas, así como a las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios que se efectúen con los recursos señalados en la cláusula Segunda del presente convenio.
6. Proporcionar la información y documentación que, en relación con los recursos a que se refiere la cláusula Segunda, requieran los órganos de control y fiscalización federales y estatales facultados, y permitir a éstos las visitas de inspección que, en ejercicio de sus respectivas atribuciones, lleven a cabo con la frecuencia que le sea requerida.
7. Proporcionar la información y documentación que, en relación con los recursos a que se refiere la cláusula Segunda, requiera “LA SECRETARÍA”, y brindar las facilidades necesarias para el seguimiento del cumplimiento del presente convenio, así como permitirle las visitas de supervisión que, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley General de Salud, lleve a cabo con la frecuencia que le sea requerida.

8. Gestionar, ante **“LA SECRETARÍA”**, dentro de los plazos señalados en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados** y bajo el criterio de devengado, la transferencia de los recursos correspondientes al monto del apoyo autorizado referido en la cláusula Segunda del presente convenio, mediante la entrega del **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**. La documentación comprobatoria del gasto deberá cumplir con los requisitos fiscales y demás disposiciones aplicables. El **Área Solicitante**, previo al vencimiento del plazo señalado en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, podrá solicitar por escrito, a **“LA SECRETARÍA”**, una prórroga al mismo justificando las razones para ello.
9. Tener una cuenta bancaria a nombre del **Receptor del Recurso** para recibir exclusivamente los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, así como entregar, a **“LA SECRETARÍA”**, junto con la primera solicitud de transferencia de recursos, la certificación original actualizada de la cuenta bancaria la cual deberá de estar activa, en hoja membretada por la Institución Bancaria que corresponda, que contenga, nombre y número de la cuenta, número de sucursal, CLABE estandarizada y fecha de apertura.
10. Notificar a **“LA SECRETARÍA”** por escrito, previo a la solicitud de pago, cualquier modificación al **Anexo III. Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos**.
11. Integrar la información que será entregada a **“LA SECRETARÍA”** mediante el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**, cuyo contenido es responsabilidad exclusiva de **“SALUD CHIHUAHUA”**. así como la documentación comprobatoria de la información contenida en cada uno de los formatos señalados.
12. Mantener bajo su custodia la documentación original cuya información se refiera en el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**.
13. Notificar por escrito, a **“LA SECRETARÍA”**, cuando se haya concluido el proyecto de inversión relativo al **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** y aún cuenten con recursos disponibles del monto total del apoyo autorizado al que se hace referencia en las cláusulas Primera y Segunda del presente convenio, o bien cuando, por cualquier circunstancia, no se vaya a erogar la totalidad de dichos recursos.
14. Informar de inmediato, por comunicado oficial a **“LA SECRETARÍA”**, en caso de advertir que la transferencia de recursos es mayor a la solicitada a ésta, a efecto de que por el mismo medio se indique el procedimiento para su reintegro a **“EL FIDEICOMISO”**.

**QUINTA. COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS.** La comprobación del uso de los recursos otorgados como apoyo financiero para la ejecución del proyecto de inversión en términos del **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** se realizará conforme a lo siguiente:

1. **“SALUD CHIHUAHUA”**, mediante el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**, solicitará a **“LA SECRETARÍA”**, bajo el criterio de devengado, el monto que corresponda con cargo a los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**.

El **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** deberá estar suscrito por alguno de los servidores públicos referidos en el **Anexo III. Constancia de designación de servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos**.

2. **“SALUD CHIHUAHUA”** enviará además a **“LA SECRETARÍA”** los documentos siguientes:

- 2.1. Copia certificada del contrato de obra y de equipo, o bien, el pedido de equipo;
- 2.2. Copia certificada de la factura. Para el caso de equipo, ésta deberá estar sellada y firmada de recepción del equipo por el almacén respectivo;
- 2.3. Copia certificada de la estimación de obra o del anticipo, y
- 2.4. Recibo institucional o recibo oficial por el importe que ampare la cantidad de la factura o estimación, éstos serán los documentos comprobatorios de la transferencia. En el caso de recibo institucional, deberá estar firmado por la persona facultada para ello; una vez realizado el pago, el **Receptor del Recurso** deberá enviar el recibo oficial.

Los documentos mencionados deberán cancelarse con la leyenda: “Financiada con recursos del FPSS”, en términos de lo dispuesto en la Regla 37, fracción V, inciso e), a excepción del recibo institucional o recibo oficial, referido en el numeral 2.4.

3. **“SALUD CHIHUAHUA”** emitirá, por conducto del servidor público competente, el recibo original institucional u oficial por el importe que ampare la factura o estimación correspondiente, que contenga los requisitos establecidos por las disposiciones jurídicas aplicables, a fin de amparar la transferencia del recurso autorizado. En el supuesto de que el recibo institucional se envíe después de haberse realizado la transferencia, **“SALUD CHIHUAHUA”** deberá cubrir los requisitos legales y administrativos previstos en las disposiciones aplicables para dicho recibo.
4. **“LA SECRETARÍA”** revisará la información enviada por **“SALUD CHIHUAHUA”** con base en el **Anexo III. Constancia de designación de servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos**, el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**, para la solicitud de transferencia de recursos y gestionará la transferencia del monto que corresponda con cargo a los recursos autorizados por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**.

**SEXTA. TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS.** El procedimiento para realizar las transferencias del apoyo financiero autorizado por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”** serán bajo el criterio de devengado, conforme a lo siguiente:

1. Las transferencias de los recursos a que se refiere esta cláusula estarán sujetas al cumplimiento de los requisitos y obligaciones previstos en el presente convenio y a las disposiciones jurídicas, administrativas, presupuestarias y demás normativa aplicable.
2. Recibida de conformidad la documentación comprobatoria señalada en la cláusula anterior, **“LA SECRETARÍA”**, por conducto de la Dirección General de Financiamiento, emitirá la carta de instrucción al Fiduciario de **“EL FIDEICOMISO”** para llevar a cabo las transferencias por el monto que avale la documentación comprobatoria con cargo a los recursos autorizados por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**.
3. Las transferencias que se realicen conforme a lo previsto en el presente convenio se efectuarán con abono a la cuenta bancaria a nombre del **Receptor del Recurso** que **“SALUD CHIHUAHUA”** informe a **“LA SECRETARÍA”**, para recibir exclusivamente los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**; a su vez, **“LA SECRETARÍA”** lo hará del conocimiento del Fiduciario.
4. Las transferencias de los recursos concernientes al **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, en términos del presente convenio, no implica el compromiso de efectuar transferencias posteriores ni en ejercicios subsecuentes con cargo a dichos recursos para gastos de operación, administrativos o para complementar la infraestructura o el equipo que pudiera derivar del proyecto de inversión por financiarse.

**SÉPTIMA. EJERCICIO Y CONTROL DE LOS RECURSOS.** El ejercicio y control de los recursos, una vez transferidos a **“SALUD CHIHUAHUA”**, son responsabilidad exclusiva de **“SALUD CHIHUAHUA”** en los términos que se indican a continuación, sin perjuicio de la observancia y aplicación de la normativa aplicable.

1. **“SALUD CHIHUAHUA”** asume, en el ámbito de su competencia, los compromisos y responsabilidades vinculados con las obligaciones jurídicas, financieras y de cualquier otra naturaleza relacionadas con los procesos de contratación, ejecución, control, supervisión, comprobación, rendición de cuentas y transparencia, según corresponda, para dar pleno cumplimiento a las disposiciones jurídicas y normativas tanto federales como estatales aplicables para el proyecto de inversión por financiarse en términos del **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**.
2. Los documentos originales justificativos y comprobatorios tales como: contratos, procesos de licitación, fallos, estimaciones, recepción de bienes y facturas deberán conservarse bajo custodia y resguardo del **Receptor del Recurso** o del **Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora** y deberá ser presentada cuando **“LA SECRETARÍA”** o cualquier órgano fiscalizador lo requieran conforme a las atribuciones que les confieren las disposiciones jurídicas correspondientes.

3. El **Ejecutor del Gasto** o **Unidad Ejecutora** deberá ejercer los recursos que se transfieran en términos del presente convenio en el concepto de gasto y conforme al **Anexo I. Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**. Es responsabilidad del **Receptor del Recurso**, del **Área Solicitante** y del **Ejecutor del Gasto** o **Unidad Ejecutora** su correcto registro contable como proyecto de inversión, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás normatividad aplicable.

**OCTAVA. COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.** Para el adecuado desarrollo del objeto del presente convenio, **“LAS PARTES”**, en este acto, forman una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por un representante de **“LA SECRETARÍA”** y uno de **“SALUD CHIHUAHUA”**, cuyas funciones serán las siguientes:

1. Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista o que impida el cumplimiento del objeto del presente convenio.
2. Plantear la solución a controversias que se susciten con motivo de la interpretación y cumplimiento del presente convenio.
3. Las demás que acuerden **“LAS PARTES”**.

**“LA SECRETARÍA”** designa como representante, ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento, al Director General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

**“SALUD CHIHUAHUA”** designa como representante, ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento, al Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua.

**NOVENA. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS.** **“SALUD CHIHUAHUA”** se obliga a incluir, en la presentación de su Cuenta Pública y en los informes sobre el ejercicio del gasto público al Poder Legislativo correspondiente, la información relativa a la aplicación de los recursos recibidos a través de **“EL FIDEICOMISO”** conforme al presente convenio. Asimismo, promoverá la publicación de la información del proyecto de inversión financiado, incluyendo los avances físicos y financieros, en su página de Internet, así como en otros medios accesibles al ciudadano, de conformidad con lo previsto en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

**DÉCIMA. RELACIONES LABORALES.** El personal de cada una de **“LAS PARTES”** que intervenga en la ejecución de las acciones materia del presente convenio mantendrá su relación laboral y estará bajo la dirección y dependencia de la parte respectiva, por lo que no crearán relaciones de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la otra, a la que en ningún caso se le considerará como patrón sustituto o solidario.

**DÉCIMA PRIMERA. VIGENCIA.** El presente convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta la fecha señalada como término en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**.

**DÉCIMA SEGUNDA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.** “LAS PARTES” no serán responsables de eventos derivados de caso fortuito o fuerza mayor, los cuales les impidieran total o parcialmente la ejecución de las obligaciones derivadas del presente convenio.

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

**DÉCIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA.** “LAS PARTES” acuerdan que el presente convenio podrá darse por terminado por voluntad de alguna de “LAS PARTES”, previa notificación por escrito a la contraparte, que deberá realizarse con treinta días naturales de anticipación, en cuyo caso, se tomarán las medidas necesarias para concluir las acciones que se hubieren iniciado a fin de evitarse daños a “LAS PARTES” o a terceros.

**DÉCIMA CUARTA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO.** “LAS PARTES” manifiestan que el presente convenio se celebra de buena fe por lo que, en caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de su interpretación o cumplimiento, lo resolverán de común acuerdo a través de la Comisión de Evaluación y Seguimiento a la que se hace referencia en la Cláusula Octava.

Sólo para el caso de subsistir la controversia, “LAS PARTES” acuerdan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes con sede en México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

**DÉCIMA QUINTA. AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.** “LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente convenio se llevarán a cabo por escrito en los domicilios establecidos en el apartado de Declaraciones del mismo.

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

**DÉCIMA SEXTA. MODIFICACIONES.** El presente convenio podrá ser modificado por acuerdo de “LAS PARTES”, y deberá formalizarse mediante un convenio modificatorio, a excepción de:

1. La integración del **Anexo II. Calendario de transferencia de los recursos autorizados** que se informe a “LA SECRETARÍA”, documento que, sin mayores formalidades, se adjuntará al presente convenio en términos de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”. Sin embargo, para el caso en que “**SALUD CHIHUAHUA**” solicite la ampliación de dichos plazos, se deberá formalizar el convenio modificatorio respectivo.
2. La modificación del **Anexo III. Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos** que “**SALUD CHIHUAHUA**” notifique por escrito, documento que, sin mayores formalidades, se integrará al presente convenio.

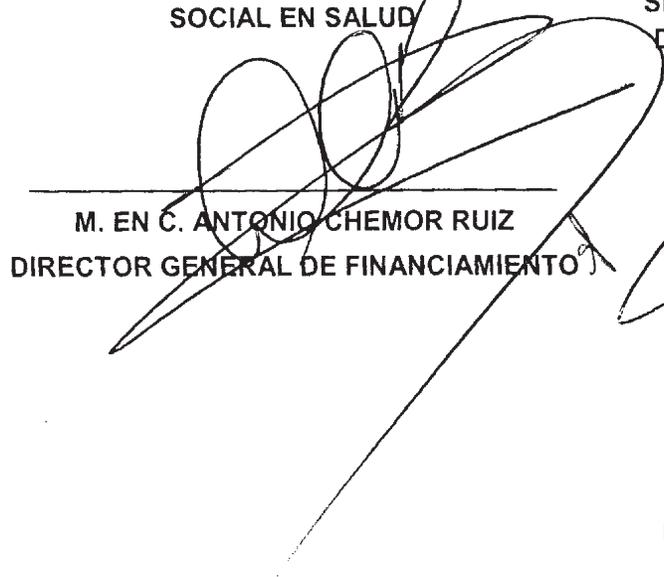
**DÉCIMA SÉPTIMA. ANEXOS. “LA SECRETARÍA” y “SALUD CHIHUAHUA”** reconocen como parte integrante del presente convenio los anexos siguientes:

- ANEXO I.** Acuerdo **E.VII.50/1115** del Comité Técnico del Fideiccmiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- ANEXO II.** Calendario de transferencia de los recursos autorizados.  
Se integrará una vez que **“SALUD CHIHUAHUA”** lo entregue a **“LA SECRETARÍA”**, en el plazo y términos estipulados en la fracción I de la Cláusula CUARTA del presente convenio.
- ANEXO III.** Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos.
- ANEXO IV.** Formato para solicitar desembolsos de recursos.
- ANEXO V.** Formatos de certificación de gastos.  
Éstos comprenden los formatos del Informe Global, el Informe de Obra y el Informe de Equipo.

Leído el presente convenio y enteradas **“LAS PARTES”** de su contenido y alcance legal, lo firman de conformidad por cuadruplicado en México, Distrito Federal, el 12 de noviembre de 2015.

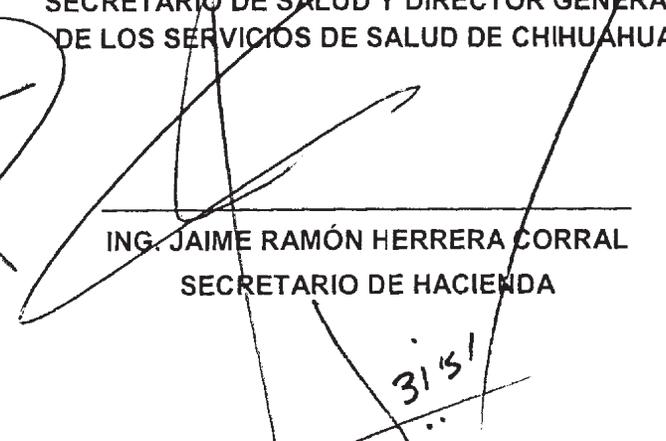
POR “LA SECRETARÍA”

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

  
M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ  
DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO

POR “SALUD CHIHUAHUA”

  
LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL  
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

  
ING. JAIME RAMÓN HERRERA CORRAL  
SECRETARIO DE HACIENDA

  
DR. BASILIO ILDEFONSO BARRIOS SALAS  
DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL  
DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

# **ANEXO I**

ACUERDO E.VII.50/1115 DEL COMITÉ TÉCNICO  
DEL FIDEICOMISO DEL SISTEMA  
DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

## ANEXO I

### Acuerdo E.VII.50/1115 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud

**Acuerdo E.VII.50/1115.** “El Comité Técnico del Fideicomiso, legalmente reunido y en apego a lo dispuesto por las cláusulas Séptima, incisos D) y E), y Octava, inciso C), del Contrato de Fideicomiso de Inversión y Administración del Sistema de Protección Social en Salud; reglas 3, fracción II, inciso a); 18, fracciones VI y VII; 19, fracción VII; 20, fracción I; 33, fracción I; 34, fracciones I y II y 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema Protección Social en Salud vigentes a la fecha del presente acuerdo; los Criterios metodológicos para la identificación de las Entidades Federativas con mayor marginación social para efectos de la asignación de la Previsión Presupuestal, y su reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de mayo de 2010; los numerales 8, 9, 10, 11, 12 y 13 del Mecanismo Presupuestario y base para los registros contables, para la aplicación de recursos en fideicomisos no considerados entidad paraestatal cuyo propósito financiero se limita a la administración y pago, **aprueba por unanimidad** la autorización de apoyo financiero al **Estado de Chihuahua** por un monto de hasta **\$16,510,063.28 (dieciséis millones quinientos diez mil sesenta y tres pesos 28/100 M.N.)**, incluido el Impuesto al Valor Agregado, para la ejecución del proyecto de inversión denominado: **“Proyecto de Ampliación de Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Camargo”**, con cargo a los recursos de la Subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, Subsubcuenta Infraestructura Física; asimismo, determina que, en un plazo de **cuatro meses para obra y seis meses para equipo**, contados a partir de la emisión del presente acuerdo, el Área Solicitante deberá informar los compromisos asumidos oficialmente para el ejercicio del recurso autorizado, así como el calendario de transferencias de recursos correspondiente, por lo que los recursos autorizados se distribuyen de conformidad con el cuadro siguiente:”

ENTIDAD	OBRA (pesos)	EQUIPO (pesos)	TOTAL (pesos)
CHIHUAHUA			
“Proyecto de Ampliación de Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Camargo”	\$6,500,000.00	\$10,010,063.28	\$16,510,063.28
<b>TOTAL</b>	<b>\$6,500,000.00</b>	<b>\$10,010,063.28</b>	<b>\$16,510,063.28</b>

## **ANEXO II**

### CALENDARIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS AUTORIZADOS

## **ANEXO II**

### **CALENDARIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS AUTORIZADOS**

En cumplimiento a lo dispuesto por el numeral 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, el Calendario de transferencia de recursos autorizados se integrará una vez que el Área Solicitante de los recursos lo entregue dentro del plazo establecido por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud mediante el acuerdo E.VII.50/1115, cuyo término es el 10 de marzo de 2016 para Obra y el 10 de mayo de 2016 para Equipo.

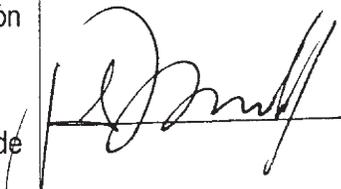
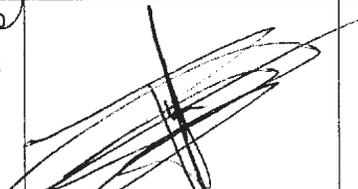
## **ANEXO III**

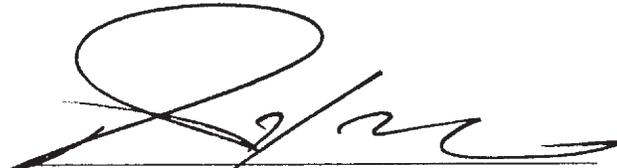
CONSTANCIA DE DESIGNACIÓN  
DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS  
PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS

Chihuahua, Chih., a 26 Mayo de 2015

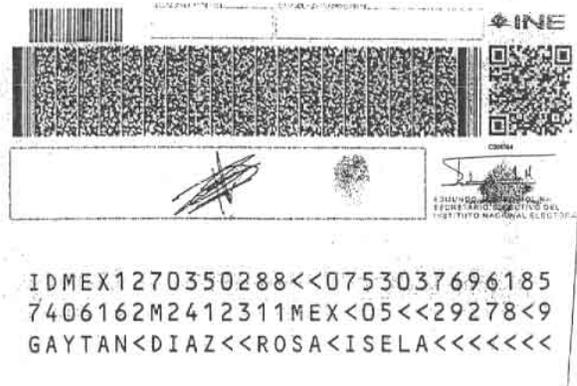
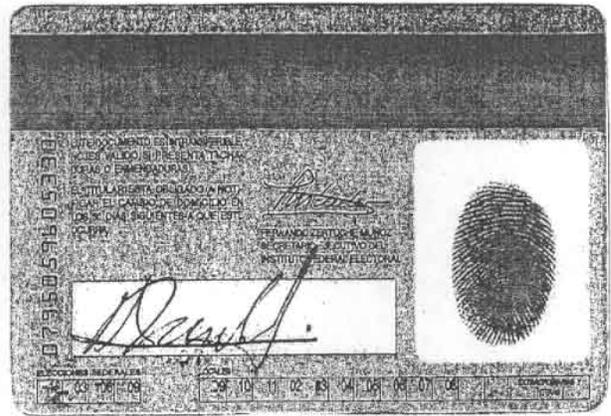
**CONSTANCIA DE DESIGNACION DE LOS SERVIDORES PUBLICOS FACULTADOS PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS**

Por la Presente, designo a los servidores públicos referidos en el siguiente cuadro para solicitar desembolsos de los recursos autorizados para el financiamiento del Proyecto de inversión denominado "Proyecto de Ampliación del Centro de Salud con Servicios Amplios (CESSA) de Camargo" que se refiere en el anexo I del convenio de colaboración y manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que dichos servidores públicos se encuentran facultados para ello por la legislación aplicable. No omito mencionar que se adjunta copia simple de su identificación oficial para los efectos administrativos procedentes

Nombre del servidor Publico	Cargo del Servidor Publico	firma	Rúbrica
Enrique Antonio Navarrete Jurado	Director de Planeación Evaluación y Desarrollo de la Secretaria de Salud de Chihuahua		
Rosa Isela Gaytan Diaz	Jefe del Departamento Jurídico de Secretaria de Salud de Chihuahua		



**LIC. PEDRO GENARO HERNANDEZ FLORES  
SECRETARIO DE SALUD DE CHIHUAHUA**



## **ANEXO IV**

# FORMATO PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS

## ANEXO IV

### Formato para solicitar desembolsos de recursos

(En hoja membretada)  
(fecha) de (mes) de (año)  
Oficio (número)

(NOMBRE)

DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO DE LA  
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

#### PRESENTE

Refiero el acuerdo (indicar el número del acuerdo), aprobado en la (indicar número de sesión) Sesión (Ordinaria/Extraordinaria) de (año), mediante el cual se autorizó el apoyo económico por un monto de hasta \$(escribir el monto autorizado en número) (escribir el monto autorizado en letra \_\_\_/100 M.N.), incluido el Impuesto al Valor Agregado, para la ejecución del (programa o proyecto de inversión) denominado (escribir el nombre del programa o proyecto de inversión tal como fue autorizado en el acuerdo del Comité Técnico y como aparece en el convenio de colaboración), en (la Entidad Federativa \_\_\_ / el Instituto/ el Organismo Público Descentralizado \_\_\_), con cargo a los recursos de la Subcuenta \_\_\_\_\_, Subsubcuenta \_\_\_\_\_.

Al respecto, en términos de las cláusulas QUINTA. COMPROBACION DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS y SEXTA. TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS del Convenio de Colaboración suscrito el (día) de (mes) de (año), derivado del acuerdo antes referido, le solicito que gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda para que se realice la transferencia por un monto de \$(escribir el monto por comprobar en número) (escribir el monto por comprobar en letra \_\_\_/100 M.N.), cantidad que se especifica y se avala mediante la requisición de los Formatos de certificación de gastos, cuyo soporte documental se adjunta al mismo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

#### ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
(nombre)

\_\_\_\_\_  
(cargo)

(Indicar el nombre y cargo del servidor público facultado para solicitar los recursos, en términos de lo dispuesto en el convenio de colaboración, en específico en la Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de los recursos autorizados)

## **ANEXO V**

### **FORMATOS DE CERTIFICACIÓN DE GASTOS**

**COMPREN DEN LOS FORMATOS DE:**

- **INFORME GLOBAL**
- **INFORME DE OBRA**
- **INFORME DE EQUIPO**



FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD  
Instructivo de llenado del formato FOR-DAAF-01-GLOBAL  
Anexo V "Informe Global"

- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Previsión Presupuestal** o **Protección contra Gastos Catastróficos**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
  - a. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Previsión Presupuestal**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
  - b. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Protección Contra Gastos Catastróficos**, en el presente numeral se podrá señalar **Industria tabacalera** o **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el número(s) de (los) Acuerdo(s) autorizado(s) por el Comité Técnico del Fideicomiso, por ejemplo: O.V.125/1212.
- (4) Apuntar la fecha(s) de la sesión de Comité en que se autorizó el (los) de acuerdo(s) conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Precisar el nombre de la Entidad Federativa a la que se autorizó el recurso, o en su caso, la denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter federal al que se le autorizó el recurso.
- (6) Registrar el **importe total** autorizado por el Comité Técnico (suma total de lo autorizado para obra y/o equipo, según sea el caso).
- (7) Indicar el **importe total autorizado** por el Comité Técnico **para obra** (capítulo 6000).
- (8) Señalar el **importe total autorizado** por el Comité Técnico **para equipo** (capítulo 5000)
- (9) Escribir el nombre del (los) proyecto(s) o programa(s) de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar y señaladas en el Convenio de Colaboración suscrito.
- (10) Detallar por proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para obra (capítulo 6000).
- (11) Precisar por proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para equipo (capítulo 5000)
- (12) Anotar el **importe total comprometido** de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **obra** (capítulo 6000) el Comité Técnico autorizó financiar, el cual no deberá ser mayor al importe total autorizado para dicho capítulo.
- (13) Asentar el **importe total comprometido** de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **equipo** (capítulo 5000) el Comité Técnico autorizó financiar, el cual no deberá ser mayor al importe total autorizado para dicho capítulo.

- (14) Señalar el importe del recurso autorizado para financiar **obra**, que haya solicitado su liberación ante el Comité Técnico, debiendo adjuntar copia simple del oficio mediante el cual justificó dicha liberación (Regla 10 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del SPSS).
- (15) Anotar el importe del recurso autorizado para financiar **equipo**, que haya solicitado su liberación ante el Comité Técnico, debiendo adjuntar copia simple del oficio mediante el cual justificó dicha liberación (Regla 10 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del SPSS).
- (16) Indicar la diferencia del importe autorizado (numeral 10) y el importe comprometido (punto 12) menos el importe liberado (14) respecto de los recursos autorizados para financiar **Obra** (capítulo 6000).
- (17) Precisar la diferencia del importe autorizado (numeral 11) y el importe comprometido (punto 13), menos el importe liberado (15) respecto de los recursos autorizados para financiar **Equipo** (capítulo 5000).
- (18) Escribir el **importe total pagado a la fecha de la presentación del presente anexo**, respecto de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **obra** (capítulo 6000) el Comité Técnico autorizó financiar, **dicho importe no deberá incluir la cantidad de la solicitud que se presenta**.
- (19) Apuntar el **importe total pagado a la fecha de la presentación del presente anexo**, respecto de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **equipo** (capítulo 5000) el Comité Técnico autorizó financiar, **dicho importe no deberá incluir la cantidad de la solicitud que se presenta**.
- (20) Registrar la diferencia del importe comprometido (numeral 12) y el importe pagado (punto 18) respecto de los recursos autorizados para financiar **Obra** (capítulo 6000).
- (21) Señalar la diferencia del importe comprometido (numeral 13) y el importe pagado (punto 19) respecto de los recursos autorizados para financiar **Equipo** (capítulo 5000).
- (22) Reportar el porcentaje de avance físico de la **Obra**, respecto del importe comprometido (numeral 12) contra el importe pagado (punto 18).
- (23) Comunicar el porcentaje de avance físico del **Equipo**, respecto del importe comprometido (numeral 13) contra el importe pagado (punto 19).
- (24) Informar el porcentaje de avance financiero de la **Obra**, respecto del importe comprometido (numeral 12) contra el importe pagado (punto 18).
- (25) Manifiestar el porcentaje de avance financiero del **Equipo**, respecto del importe comprometido (numeral 13) contra el importe pagado (punto 19).
- (26) Registrar la suma total de cada columna.
- (27) Adecuar la **NOTA** exclusivamente en cuanto a la legislación aplicable, para el caso de obra sólo señalar "...LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LOS MISMOS Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES..." para el caso de Equipo "...LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR

PÚBLICO, Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES...”, para el caso de Obra y Equipo, dejar la leyenda conforme al ejemplo del formato.

- (28) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (29) Precisar el nombre y cargo del titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (30) Indicar el nombre y cargo del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en caso de que haya suscrito el convenio de colaboración, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

#### NOTAS GENERALES:

- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apegarse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP y los Certificados y Dictámenes emitidos por el CENETEC y la DGPLADES que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico en cumplimiento al numeral 40 Bis 1 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- En caso de que el recurso autorizado corresponda a un solo concepto de obra o equipo, se eliminarán los espacios del concepto que no resulta aplicable.
- El anexo no deberá presentar espacios vacíos.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página, podrá quedar en la primera página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas.
- Anexar un formato en cada solicitud presentada; en el caso de presentar en el mismo tiempo varias solicitudes por el mismo acuerdo, podrá integrarse un formato original en una solicitud y en las demás copia simple.
- En caso de que “**LAS PARTES**”, de la elaboración y revisión a la documentación, considere necesario que el Anexo V sea firmado por otro funcionario público, se podrá agregar en el apartado de firmas, identificando su nombre y cargo.
- Este formato deberá llenarse por el total de las acciones, proyectos/programas de inversión correspondientes a un solo acuerdo.



FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD  
Instructivo de llenado del formato FOR-DAAF-02-OBRA  
Anexo V "Informe de Obra"

- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Previsión Presupuestal** o **Protección contra Gastos Catastróficos**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
  - a. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Previsión Presupuestal**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
  - b. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Protección Contra Gastos Catastróficos**, en el presente numeral se podrá señalar **Industria tabacalera** o **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el número(s) de (los) Acuerdo(s) autorizado(s) por el Comité Técnico del Fideicomiso, por ejemplo: O.V.125/1212.
- (4) Apuntar la fecha(s) de la sesión de Comité en que se autorizó el (los) de acuerdo(s) conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Precisar el nombre de la Entidad Federativa a la que se autorizó el recurso, o en su caso, la denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter federal al que se le autorizó el recurso.
- (6) Registrar el **importe total** para **Obra** autorizado por el Comité.
- (7) Escribir el Registro en Cartera con la que cuenta el programa o proyecto de inversión o acciones de infraestructura financiadas.
- (8) Referir la fecha de celebración del Convenio de Colaboración para transferencia de recursos autorizados, suscrito con la CNPSS.
- (9) Señalar la **fecha de inicio** de la transferencia de recursos establecida en el calendario de transferencia de recursos integrado al Convenio de Colaboración.
- (10) Indicar la **fecha de terminación** de la transferencia de recursos establecida en el calendario de transferencia de recursos integrado al Convenio de Colaboración.
- (11) Incluir este rubro en caso de que se suscriban Convenios Modificatorios al Convenio de Colaboración original suscrito con la CNPSS.
- (12) Detallar la **fecha de inicio** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.
- (13) Escribir la **fecha de terminación** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos. .

- (14) Anotar el número de contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura.
- (15) Referir el importe del total del contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, dicho importe deberá incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA).
- (16) Informar cuando aplique, el número de fianza de anticipo, otorgada por el contratista.
- (17) Anotar cuando aplique, el importe de la fianza de anticipo, otorgada por el contratista
- (18) Comunicar el número de fianza de cumplimiento, otorgada por el contratista.
- (19) Manifestar el importe de la fianza de cumplimiento, otorgada por el contratista
- (20) Señalar el número de fianza de Vicios Ocultos, otorgada por el contratista.
- (21) Indicar el importe de la fianza de Vicios Ocultos, otorgada por el contratista
- (22) Señalar el nombre del Contratista, de acuerdo a lo registrado en el contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura.
- (23) Indicar la fecha de inicio del contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010
- (24) Señalar la fecha de terminación del contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2015
- (25) Incluir este rubro en caso de que se suscriban convenios modificatorios para ampliar o reducir las fechas de inicio o terminación registradas en el en el contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura o para modificar el monto del contrato original..
- (26) Anotar, con base en el numeral (25) la fecha de inicio del convenio modificatorio del contrato de obra, de acuerdo a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010.
- (27) Apuntar, con base en el numeral (25) la fecha de terminación del convenio modificatorio del contrato de obra, de acuerdo a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2015.
- (28) Escribir el nombre del (los) proyecto(s) o programa(s) de inversión o acciones de infraestructura de obra pública que el Comité Técnico autorizó financiar y señaladas en el Convenio de Colaboración suscrito
- (29) Indicar la Clave Única del Establecimiento de Salud (CLUES) apoyado, en caso de no contar con ella señalar el DGPLADES o en su caso en el PMI.
- (30) Precisar el nombre de la Localidad y Municipio, conforme el CLUES, DGPLADES o en su caso en el PMI.

- (31) Señalar el nombre de la acción a financiar, conforme el CLUES, DEPLADES o en su caso en el PMI
- (32) Indicar el nombre del tipo de la unidad, conforme el CLUES, DEGPLADES o en su caso en el PMI, debiendo considerar las referencias siguientes: Casa (Casa de Salud), CS (CENTRO DE SALUD), CESSA (CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS), HC (HOSPITAL DE LA COMUNIDAD), UNEME (UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS), HG (HOSPITAL GENERAL), HII (HOSPITAL INFANTIL), HMI (HOSPITAL MATERNO INFANTIL), HM (HOSPITAL DE LA MUJER), HRAE (HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD).
- (33) Informar el porcentaje de Avance Físico de la Obra.
- (34) Precisar con número, el importe solicitado (Devengado)
- (35) Registrar el concepto de anticipo si es el caso de la solicitud, o el número y tipo de estimación solicitado
- (36) Señalar el número de la Factura, en casos de facturas electrónicas, indicar los primeros 5 caracteres seguidos de un guion medio y los últimos cinco caracteres.
- (37) Comunicar el número de Póliza Cheque o SPEI con que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa o del OPD Federal.
- (38) Informar la fecha de Póliza Cheque o SPEI con la que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa o del OPD Federal, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010
- (39) Anotar la clave del concepto de gasto, en términos del clasificador por objeto del gasto (capítulo 6000)
- (40) Registrar el importe estimado con IVA, con base a la factura y que deberá coincidir con la documentación soporte correspondiente.
- (41) Informar el importe amortizado con IVA, con base a la factura y que deberá coincidir con la documentación soporte correspondiente.
- (42) Apuntar el importe solicitado con IVA [Importe devengado (conforme al punto 34), el cual **una vez pagado y se requiera una nueva estimación**, este importe deberá **pasarse al gasto acumulado** (Punto 43)]
- (43) Indicar el Gasto acumulado con IVA, efectivamente pagado (diferencia aritmética entre 41 y 42)
- (44) Registrar la suma total de cada columna.

- (45) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (46) Precisar el nombre y cargo del titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (47) Indicar el nombre y cargo del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en caso de que haya suscrito el convenio de colaboración, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

#### NOTAS GENERALES:

- El formato aplicará por cada proyecto o programa de inversión o acción de infraestructura autorizado y por cada contrato de ejecución de obra pública que se efectúe.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página podrá quedar en la primer página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas
- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apearse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP y los Certificados y Dictámenes emitidos por el CENETEC y la DGPLADES que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico del Fideicomiso en cumplimiento al numeral 40 Bis 1 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- En caso de que "**LAS PARTES**", de la elaboración y revisión a la documentación, considere necesario que el Anexo V sea firmado por otro funcionario público, se podrá agregar en el apartado de firmas, identificando su nombre y cargo.



FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD  
Instructivo de llenado del formato FOR-DAAF-03-EQUIPO  
Anexo V "Informe de Equipo"

- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Previsión Presupuestal** o **Protección contra Gastos Catastróficos**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
  - a. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Previsión Presupuestal**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
  - b. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta del Fondo de **Protección Contra Gastos Catastróficos**, en el presente numeral se podrá señalar **Industria tabacalera** o **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el número(s) de Acuerdo(s) de autorización emitido por el Comité Técnico del Fideicomiso. Ej. O.V.125/1210.
- (4) Señalar la fecha(s) de la sesión de Comité Técnico del Fideicomiso con la que se autorizó el número de acuerdo(s) referido en punto 3, conforme a lo siguiente día/mes/ año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Nombre de la Entidad Federativa denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter Federal (OPD) apoyado.
- (6) Registrar el importe total autorizado por el comité para el equipo a financiar.
- (7) Indicar el número de registro en la cartera de inversiones de la SHCP, del programa o proyecto de inversión o acción de infraestructura a financiar.
- (8) Registrar el número de Certificado de Necesidad expedido por CENETEC.
- (9) Indicar el número de Dictamen de Validación del Equipo Médico emitido por CENETEC.
- (10) Manifestar el nombre del proyecto o programa de inversión o acción de infraestructura que se está apoyando financieramente, conforme a lo registrado en el Acuerdo de autorización, referido en el punto (3).
- (11) Referir el nombre de la acción a financiar.
- (12) Indicar el Clave Única del Establecimiento de Salud (CLUES) apoyado, en caso de no contar con ello, indicar el número del certificado de necesidad emitido por la DGPLADES o en su caso el registro del PMI.

- (13) Señalar el nombre de la Localidad y Municipio, conforme a los datos referidos en el punto (12)
- (14) Escribir el nombre del tipo de la unidad, conforme a los datos referidos en el punto (12), para lo cual deberá considerar las referencias siguientes: Casa (Casa de Salud), CS (CENTRO DE SALUD), CESSA (CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS), HC (HOSPITAL DE LA COMUNIDAD), UNEME (UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS), HG (HOSPITAL GENERAL), HII (HOSPITAL INFANTIL), HMI (HOSPITAL MATERNO INFANTIL), HM (HOSPITAL DE LA MUJER), HRAE (HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD).
- (15) Referir la fecha de inicio del calendario de transferencia de recursos en términos del Convenio de Colaboración.
- (16) Precisar la fecha de terminación del calendario de transferencia de recursos en términos del Convenio de Colaboración.
- (17) Detallar la **fecha de inicio** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.
- (18) Escribir la **fecha de terminación** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos. .
- (19) Precisar el importe solicitado (devengado).
- (20) Anotar el número de la factura, en caso de facturas electrónicas, indicar los primeros 5 caracteres seguidos de un guion medio y los últimos cinco caracteres.
- (21) Registrar el número de póliza cheque o SPEI con que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa u OPD.
- (22) Informar la fecha de póliza cheque o SPEI con la que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa u OPD.
- (23) Referir el modo de adquisición efectuado conforme a lo siguiente: (ICTP), invitación a cuando menos tres proveedores, (LPN) Licitación Pública Nacional, (LPI) Licitación Pública Internacional, (AD) Adjudicación Directa.
- (24) Comunicar el número de contrato y/o pedido para la ejecución del programa o proyecto de inversión o acciones de infraestructura apoyadas financieramente.
- (25) Señalar el número de concepto de gasto, en términos del Clasificador por objeto del gasto (capítulo 5000).

- (26) Asentar el nombre del proveedor de acuerdo a lo registrado en el contrato o pedido para la ejecución del programa o proyecto de inversión o acciones de infraestructura apoyadas financieramente.
- (27) Registrar el importe con Impuesto al Valor Agregado (IVA), con base a la factura (importe devengado). Una vez pagado y se requiera una nueva solicitud, este importe deberá pasarse al gasto acumulado (punto 28).
- (28) Escribir el Gasto acumulado con IVA efectivamente pagado
- (29) Registrar la suma total de cada columna.
- (30) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (31) Precisar el nombre y cargo del titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (32) Indicar el nombre y cargo del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en caso de que haya suscrito el convenio de colaboración, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

#### NOTAS GENERALES:

- El formato aplicará por cada proyecto o programa de inversión o acción de infraestructura autorizado y por cada contrato de ejecución de obra pública que se efectúe.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página podrá quedar en la primer página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas
- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apegarse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP y los Certificados y Dictámenes emitidos por el CENETEC y la DGPLADES que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico del Fideicomiso en cumplimiento al numeral 40 Bis 1 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- En caso de que **"LAS PARTES"**, de la elaboración y revisión a la documentación, considere necesario que el Anexo V sea firmado por otro funcionario público, se podrá agregar en el apartado de firmas, identificando su nombre y cargo.

**DGPLADES-UMM-CHIH-MODIF-01/15**

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA UNIDADES MÉDICAS MÓVILES, NÚMERO DGPLADES-UMM-CECTR-CHIH-01/15, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. EDUARDO GONZÁLEZ PIER, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL ING. JAIME RAMÓN HERRERA CORRAL, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE HACIENDA, Y EL LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, Y QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES.**

- I. Que el Programa Unidades Médicas Móviles, forma parte del objetivo "Asegurar el acceso a los servicios de salud" planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y tiene como misión ampliar la oferta de servicios de salud a la población que habita en localidades de menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basado en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutivez.
- II. Con fecha 2 de agosto de 2013, "LA ENTIDAD", y "LA SECRETARÍA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud.
- III. Que en fechas 23 y 25 de marzo de 2015, "LA ENTIDAD", y "LA SECRETARÍA" respectivamente, suscribieron el Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la operación del Programa Unidades Médicas Móviles, número **DGPLADES-UMM-CECTR-CHIH-01/15**, por un monto de \$12,892,192.11 (DOCE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS 11/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD" realizar gastos de que se deriven de la operación de veintiséis (26) unidades médicas móviles y el aseguramiento de treinta (30) unidades médicas móviles del Programa Unidades Médicas Móviles en el Estado de Chihuahua, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA", y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

- IV. Que en la Cláusula **CUARTA** de “**EL CONVENIO**” se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiera “**LA SECRETARÍA**” a que alude la Cláusula **SEGUNDA** de éste instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para la operación del Programa Unidades Médicas Móviles en el ejercicio fiscal 2015 (enero-noviembre), y de manera específica para los gastos que se deriven de la operación de veintiséis (26) unidades médicas móviles y el aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a treinta (30) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de Chihuahua, por parte de Servicios de Salud de Chihuahua.
- V. En la Cláusula **OCTAVA** Correspondiente a la vigencia se estableció que “**EL CONVENIO**” comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de “**LA SECRETARÍA**” y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2015.
- VI. Que en la Cláusula **NOVENA** de “**EL CONVENIO**”, “**LAS PARTES**” acordaron que “**EL CONVENIO**” podría modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico de Colaboración obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de “**LA ENTIDAD**”.
- En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, “**LAS PARTES**” acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.
- VII. Con la finalidad de atender las necesidades actuales para la operación del Programa Unidades Médicas Móviles en la entidad federativa, es indispensable hacer modificaciones a “**EL CONVENIO**” en cuanto al incremento del monto del recurso asignado vía subsidio, la distribución del recurso por capítulo de gasto, y ampliar el plazo de ejecución de enero a diciembre de 2015, con la finalidad de cumplir con el objetivo del Programa Unidades Médicas Móviles y las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar las Cláusulas **PRIMERA** en su primer párrafo y monto citado en el cuadro del tercer párrafo, **SEGUNDA** en su primer párrafo y en el primer párrafo del apartado de **PARÁMETROS**, **CUARTA** en su primer párrafo, **SEXTA** en la fracción VII, los Anexos 1, 2, 3, 8, 9, y 12, así como se modifica el pie de página de los Anexos 4, 5, 6, 7, 10, y 11 de “**EL CONVENIO**” a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que estos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VIII. Que “**LA SECRETARÍA**” de conformidad con el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 3 de diciembre de 2014, cuenta con la disponibilidad presupuestal para hacer frente a las obligaciones derivadas del presente instrumento jurídico.

#### DECLARACIONES.

##### De “**LAS PARTES**”:

- I. Que reconocen su personalidad jurídica con la que intervienen en el presente instrumento jurídico, y ratifican todas y cada una de las declaraciones de “**EL CONVENIO**”.
- II. Que es su voluntad el suscribir el presente Convenio Modificatorio en los términos que se planean.

Una vez expuesto lo anterior, “**LAS PARTES**” están de acuerdo en suscribir el presente instrumento jurídico al tenor de las siguientes:

### CLÁUSULAS.

**PRIMERA.-** Se modifica en "EL CONVENIO" el primer párrafo de la Cláusula PRIMERA y el monto citado en el cuadro del tercer párrafo, para quedar como a continuación se describe:

**PRIMERA.- OBJETO.-** El presente Convenio Específico de Colaboración y sus Anexos tienen por objeto transferir recursos presupuestarios federales a "LA ENTIDAD" para la operación del Programa Unidades Médicas Móviles en el ejercicio fiscal 2015 (enero-diciembre), y de manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de veintiséis (26) unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a treinta (30) unidades médicas móviles del Programa Unidades Médicas Móviles en el Estado de Chihuahua, y coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, de conformidad con el presente instrumento jurídico y los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA"; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio

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

CONCEPTO	IMPORTE
"PROGRAMA UNIDADES MÉDICAS MÓVILES"	\$15,018,366.38 (QUINCE MILLONES DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS 38/100 M.N.).

**SEGUNDA.-** Se modifica de "EL CONVENIO" el primer párrafo de la Cláusula SEGUNDA, así como el primer párrafo del apartado de PARÁMETROS de la citada Cláusula, para quedar como a continuación se describe:

**CLÁUSULA SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.-** Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, "LA SECRETARÍA" con cargo a su presupuesto para el ejercicio fiscal 2015 transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$15,018,366.38 (QUINCE MILLONES DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS 38/100 M.N.), de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico de Colaboración.

...

### PARÁMETROS

"LA SECRETARÍA" vigilará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula SEGUNDA, sean destinados únicamente para la operación del Programa Unidades Médicas Móviles en el ejercicio fiscal 2015 (enero-diciembre) y realizar los gastos que se deriven de la operación de veintiséis (26) unidades médicas móviles y del aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento unidades médicas móviles, con

cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a treinta (30) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de Chihuahua, unidades médicas móviles otorgadas mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y el Ejecutivo de la entidad federativa, así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prórroga la vigencia de éstos, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico, y por el monto a que se refiere la Cláusula PRIMERA, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

**TERCERA.-** Se modifica de "EL CONVENIO" el primer párrafo de la Cláusula CUARTA, para quedar como a continuación se describe:

**CUARTA.- APLICACIÓN.-** Los recursos presupuestarios federales que transfiere "LA SECRETARÍA", que alude la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para la operación del Programa Unidades Médicas Móviles en el ejercicio fiscal 2015 (enero-diciembre), y de manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de veintiséis (26) unidades médicas móviles y del aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a treinta (30) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de Chihuahua, por parte de Servicios de Salud de Chihuahua.

**CUARTA.-** Se modifica de "EL CONVENIO" la fracción VIII de la Cláusula SEXTA, para quedar como a continuación se describe:

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

- I. ...
- VIII. La Secretaría de Salud y/o Servicios de Salud de Chihuahua, realizarán los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Unidades Médicas Móviles y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, durante el ejercicio fiscal 2015 (enero-diciembre), conforme a los requisitos y profesiograma establecido por "LA SECRETARÍA", y de conformidad con el Anexo 9, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración forma parte integrante de su contexto.

**QUINTA.-** Se modifican los Anexos 1, 2, 3, 8, 9 y 12 de "EL CONVENIO" relativos al monto asignado vía subsidio, la distribución del recurso por capítulo de gasto, la asignación y distribución del recurso en el capítulo 1000 servicios personales, de conformidad con los documentos anexos al presente instrumento jurídico, para todos los efectos procedentes.

**SEXTA.-** Se modifica el pie de página de los Anexos 4, 5, 6, 7, 10 y 11 de "EL CONVENIO" para quedar en los siguientes términos:

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

**SÉPTIMA.-** “LAS PARTES” convienen que salvo lo previsto en el presente instrumento jurídico no se modifican, alteran o innovan las obligaciones pactadas en “**EL CONVENIO**” por lo que ratifican y subsisten en su totalidad las demás Cláusulas y Anexos de “**EL CONVENIO**”.

**OCTAVA.-** El presente Convenio Modificatorio entrará en vigor a partir de la fecha de su firma, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial de “**LA ENTIDAD**”.

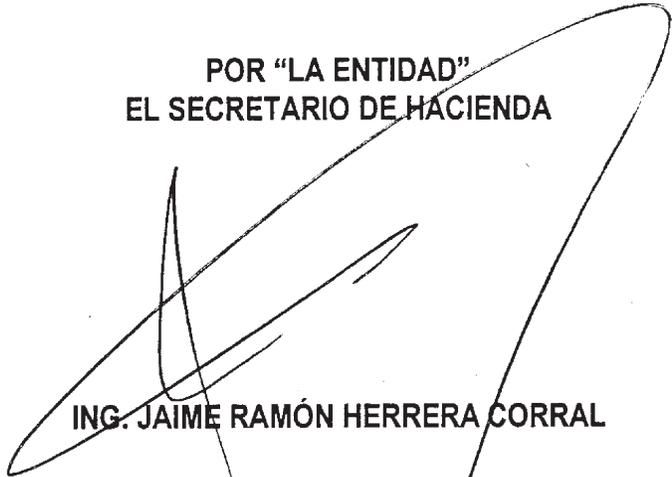
Enteradas “**LAS PARTES**” del contenido y consecuencias legales del presente Convenio Modificatorio lo firman por cuadruplicado a los 2 días del mes de octubre de 2015, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

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



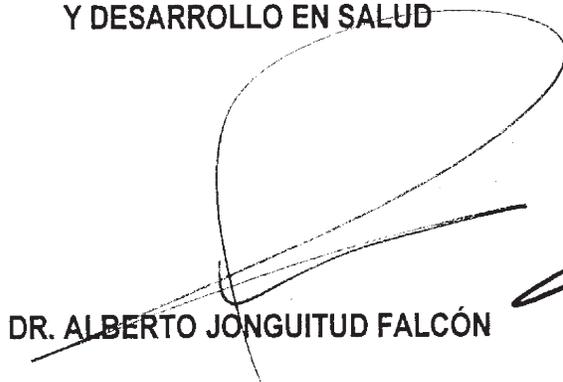
**DR. EDUARDO GONZÁLEZ PIER**

**POR “LA ENTIDAD”  
EL SECRETARIO DE HACIENDA**



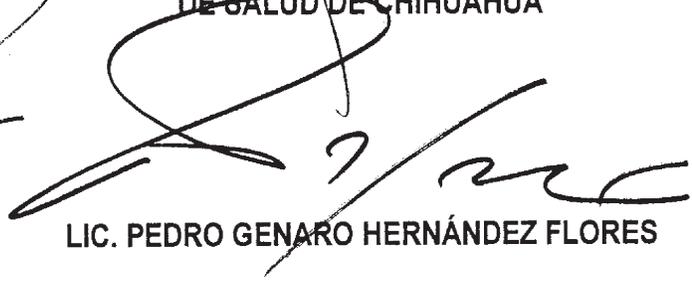
**ING. JAIME RAMÓN HERRERA CORRAL**

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



**DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN**

**EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO  
DESCENTRALIZADO SERVICIOS  
DE SALUD DE CHIHUAHUA**



**LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES**

**ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

**TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS**

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL	APORTACIÓN ESTATAL	TOTAL 2015
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	\$15,018,366.38	\$0.00	\$15,018,366.38
<b>TOTAL</b>	\$15,018,366.38	\$0.00	\$15,018,366.38

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

**ANEXO 2 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

**CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS**

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL 2015
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"													
43801 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios.				\$12,892,192.11							\$2,126,174.27		\$15,018,366.38
<b>ACUMULADO</b>				\$12,892,192.11							\$2,126,174.27		\$15,018,366.38

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

**ANEXO 3 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

**DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO, CONCEPTO Y PARTIDA PRESUPUESTARIA**

<b>ASEGURAMIENTO DE 30 UMM CON GASTOS DE OPERACIÓN PARA 26 UMM</b>		<b>TOTAL 2015</b>
1000	"SERVICIOS PERSONALES"	\$13,918,713.66
3700	"SERVICIOS DE TRASLADOS Y VIÁTICOS"	\$ 529,652.72
34501	"SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES"	\$ 570,000.00
<b>TOTAL</b>		<b>\$15,018,366.38</b>

El uso de los recursos económicos para la contratación de seguro de las UMM deberá apegarse a los lineamientos que se emiten por oficio y deben incluirse la totalidad de UMM que se han entregado en comodato a la Entidad: UMM Tipo 0, además de las de supervisión y de sustitución, así como las UMM, tipo 1, 2 y 3.

En caso de que se generen rendimientos financieros y/o economías presupuestarias derivadas de los recursos federales antes señalados, éstos deberán ser devengados al 31 de diciembre de 2015 única y exclusivamente para la contratación de los servicios y/o adquisición de los bienes, señalados en el anexo 8 de este Convenio; bajo las siguientes partidas específicas de gasto: 21101, 26102, 27101, 29501, 29601, 31601, 33401, 35401, 35501 y 39202.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

**ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

**GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA**

<b>PARTIDA DE GASTO</b>		<b>ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:</b>
12101	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad. PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVOS.
34501	SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES	Asignaciones destinadas a cubrir las primas por concepto de seguros contra robos, incendios, y demás riesgos o contingencias a que pueden estar sujetos los materiales, bienes muebles e inmuebles y todo tipo de valores registrados en los activos. Excluye el pago de deducibles previstos en el concepto 3500 Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación, así como los seguros de vida del personal civil y militar o de gastos médicos, previstos en el capítulo 1000 Servicios Personales.
37201*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37204*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37501*	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

**ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

37503*	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504*	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901*	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.
37101*	PASAJES ÁEREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103*	PASAJES ÁEREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104*	PASAJES ÁEREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
*PARTIDAS DEL CONCEPTO 3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS ASIGNADAS PARA COORDINADOR Y SUPERVISORES. EN EL CASO DEL PERSONAL OPERATIVO, CUANDO ESTE SEA CONVOCADO POR "LA SECRETARÍA" (DGPLADES), SE AUTORIZA LA APLICACIÓN DE RECURSOS DE ESTE CONVENIO PARA CUBRIR SUS GASTOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS.		

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

**ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

PARTIDAS ABRIGAR EN CASO DE QUE SE REALICE EL FINANCIAMIENTO FINANCIEROS Y/O ECONOMÍA PREVISTO EN LAS MANIFIESTACIONES DERIVADAS DE LOS CURSOS FEDERAT	
21101	MATERIALES Y ÚTILES DE OFICINA  Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales y artículos diversos de oficina, para el uso en las unidades médicas móviles federales, tales como: papelería, libretas, carpetas, y cualquier tipo de papel; útiles de escritorio como engrapadoras, perforadoras manuales, sacapuntas; entre otros.
26102	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS, MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES DESTINADOS A SERVICIOS PÚBLICOS Y LA PERACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS  Asignaciones destinadas a la adquisición de gasolina para vehículos (unidades médicas móviles).
27101	VESTUARIO Y UNIFORMES  Asignaciones destinadas a la adquisición de prendas de vestir: ropa de tela, y a la fabricación de accesorios de vestir: camisas, pantalones, calzado; uniformes e insignias para el personal de las unidades médicas móviles federales.
29501	REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO  Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones y accesorios para todo tipo de aparatos e instrumentos médicos y de laboratorio (electrocardiógrafos, ultrasonido, piezas de mano de alta y baja velocidad dentales, esterilizadores (autoclave), equipo de rayos x dental, baumanómetro, fonodetectores de latidos fetales, estuche de diagnóstico) de las unidades médicas móviles federales.
29601	REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO DE TRANSPORTE  Asignaciones destinadas a la adquisición de autopartes de equipo de transporte tales como: llantas, suspensiones, sistemas de frenos, partes eléctricas, alternadores, distribuidores, partes de suspensión y dirección, marchas, embragues, retrovisores, tapetes, limpiadores, volantes, gatos hidráulicos o mecánicos de las unidades médicas móviles federales.
31601	SERVICIO DE RADIOLOCALIZACIÓN  Asignaciones destinadas al pago de servicios de radiolocalización (GPS), requerido en el desempeño de funciones oficiales de las unidades médicas móviles federales.
33401	SERVICIOS PARA CAPACITACIÓN A SERVIDORES PÚBLICOS  Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios profesionales que se contraten con personas físicas y morales por concepto de preparación e impartición de cursos de capacitación y/o actualización de los servidores públicos, en territorio nacional, en cumplimiento de los programas anuales de capacitación que establezcan en el Programa conforme al numeral 6.9 de la Reglas de Operación 2015.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

**ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

35401	INSTALACIÓN, REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO.	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por servicios de instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio (electrocardiógrafos, ultrasonido, piezas de mano de alta y baja velocidad dentales, esterilizadores (autoclave), equipo de rayos x dental, baumanómetro, fonodetectores de latidos fetales, estuche de diagnóstico) de las unidades médicas móviles federales.
35501	MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS, MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES.	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de mantenimiento y conservación de unidades médicas móviles federales y su planta de luz o de emergencia.
39202	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como: tenencias de unidades médicas móviles y cuota de peaje.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$15,018,386.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.



**ANEXO 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

**PERSONAL EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**UNIDAD MÓVIL TIPO 2**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	N°	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	4	\$ 23,854.32	\$2,650.48	\$ 26,504.80	Ene-Dic	\$ 1,272,230.40
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	4	\$ 15,475.99	\$1,719.55	\$ 17,195.54	Ene-Dic	\$ 825,385.92
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	4	\$ 12,918.11	\$1,435.35	\$ 14,353.46	Ene-Dic	\$ 688,966.08
							\$ 2,786,582.40

**UNIDAD MÓVIL TIPO 3**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	N°	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	2	\$ 23,854.32	\$2,650.48	\$ 26,504.80	Ene-Dic	\$ 636,115.20
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	2	\$ 15,475.99	\$1,719.55	\$ 17,195.54	Ene-Dic	\$ 412,692.96
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	2	\$ 12,918.11	\$1,435.35	\$ 14,353.46	Ene-Dic	\$ 344,483.04
							\$ 1,393,291.20

**TOTAL \$ 13,918,713.66**

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

**ANEXO 12 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN  
EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES**

**PROGRAMA DE VISITAS A REALIZAR EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA**

<b>FECHA PROBABLE DE VISITA:</b>
<b>DEL MES DE: JUNIO A DICIEMBRE DE 2015</b>

Durante la realización de las visitas especificadas en el párrafo anterior, conforme a lo dispuesto en el inciso b) de los Parámetros y en la Cláusula Séptima fracción IV del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para gastos de operación del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, se verificará que los recursos presupuestarios transferidos sean destinados únicamente para la realización del objeto establecido en la Cláusula Primera del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, anteriormente señalado. Por lo que con tal finalidad, las autoridades de "LA ENTIDAD" se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa Unidades Médicas Móviles.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

HOJA DE FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3, 8, 9 y 12 DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES NÚMERO DGPLADES-UMM-CECTR-CHIH-01/15.

<p>POR "LA SECRETARÍA" EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD</p>  <p>DR. EDUARDO GONZÁLEZ PIER</p>	<p>POR "LA ENTIDAD" EL SECRETARIO DE HACIENDA</p>  <p>ING. JAIME RAMÓN HERRERA CORRAL</p>
<p>EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD</p>  <p>DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN</p>	<p>EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA</p>  <p>LIC. PEDRO GÉNARO HERNÁNDEZ FLORES</p>

La presente hoja de firmas forma parte integrante de los Anexos del Convenio Modificatorio al Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de \$15,018,366.38 (Quince millones dieciocho mil trescientos sesenta y seis pesos 38/100 M.N.), del Programa Unidades Médicas Móviles, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Chihuahua.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO - HOSPITALARIOS CUBIERTOS CON RECURSOS DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS, DEL FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL TITULAR DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO POR EL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DR. JAVIER LOZANO HERRERA, Y POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, EN ADELANTE "LA SECRETARÍA", Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, REPRESENTADOS POR SU TITULAR, EL LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES, ASISTIDO POR EL DR. BASILIO ILDEFONSO BARRIOS SALAS, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA, EN LO SUCESIVO "LA ENTIDAD", A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

#### ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4°, párrafo cuarto, establece como un derecho humano la protección de la salud y dispone que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.
2. El 15 de mayo de 2003 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el *Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud*, que adicionó al ordenamiento citado el Título Tercero Bis, que crea el Sistema de Protección Social en Salud ("**EL SISTEMA**"), como un mecanismo de protección financiera por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud de las personas que no están comprendidas como sujetos de algún régimen de seguridad social u otro mecanismo de protección de la salud.
3. Los artículos 77 bis 17 y 77 bis 29, de la Ley General de Salud, prevén la constitución y administración, por parte de la Federación, de un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal para apoyar el financiamiento de la atención, tratamientos y medicamentos asociados a los mismos, que se consideren gastos catastróficos y sufran principalmente los beneficiarios de "**EL SISTEMA**". En cumplimiento a la disposición citada, la Secretaría de Salud gestionó la constitución del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, en adelante, "**EL FONDO**", administrado mediante un fideicomiso público denominado Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "**EL FIDEICOMISO**".

4. En términos de los artículos 77 bis 29 de la Ley General de Salud, y 100 de su Reglamento en materia de Protección Social en Salud, **“EL FONDO”** no tiene límite de anualidad presupuestal y la secuencia y alcance de los servicios de atención responde a los criterios de disponibilidad de los recursos del citado fondo, así como a las determinaciones emitidas por la Secretaría, de acuerdo a la Ley General de Salud.
5. Con fecha 26 de agosto de 2008, **“LA SECRETARÍA”** y **“LA ENTIDAD”** celebraron un Convenio de Colaboración con cargo a los recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, Subcuenta del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, en lo sucesivo **“Convenio de Colaboración”**, cuyo objeto consiste en coordinar las atribuciones y facultades que entre la Comisión Nacional de Protección social en Salud y los Servicios de Salud de Chihuahua concurren en el ámbito de sus respectivas competencias en materia de salubridad general y, en específico, en materia del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, quedando su vigencia vinculada al cumplimiento de dicho objeto.
6. Mediante acuerdo **O.IV.50/0814**, adoptado en la Cuarta Sesión Ordinaria de 2014, celebrada el 6 de agosto de 2014, el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, aprobó la autorización de la modificación a las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en lo subsecuente **“REGLAS DE OPERACIÓN 2014”**, cuyo artículo Segundo Transitorio establece que los convenios de colaboración celebrados de manera previa a su aprobación y con recursos pendientes por ejercer, deberán acogerse a los requisitos para la transferencia de recursos establecidos en dichas Reglas.
7. Mediante oficio CNPSS/DGGSS/164/2015, el Director General de Gestión de Servicios de Salud de **“LA SECRETARÍA”** dio a conocer a **“LA ENTIDAD”** las **“REGLAS DE OPERACIÓN 2014”**.
8. Mediante oficio DJ/150054, **“LA ENTIDAD”** solicitó a **“LA SECRETARÍA”** la modificación del **“Convenio de Colaboración”** con la finalidad de acatar lo dispuesto en el Transitorio Segundo de las **“REGLAS DE OPERACIÓN 2014”**, con respecto a las obligaciones de **“LAS PARTES”** y de los procedimientos para la transferencia, ejercicio, comprobación y control de los recursos autorizados por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**.

## D E C L A R A C I O N E S

### I.- **“LA SECRETARÍA”, DECLARA QUE:**

1. De conformidad con los artículos 2°, fracción I, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada y cuenta |con atribuciones para planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer a la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud; así como prestar los servicios de su competencia, directamente o en coordinación con los Gobiernos de los Estados y del Distrito Federal;

2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, cuya función consiste en ejercer las atribuciones que en materia de protección social en salud le corresponden, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud; 2, literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 3 y 4 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
3. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud tiene, entre sus atribuciones, la de administrar los recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos al que se refieren los artículos 77 bis 17 y 77 bis 29 de la Ley General de Salud, que apoya el financiamiento del tratamiento de enfermedades de alto costo y medicamentos asociados que generan gastos catastróficos para los prestadores de servicios de salud de **"EL SISTEMA"**; así como realizar las transferencias a las entidades federativas, de conformidad con lo establecido en los artículos 95, 96 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y 4, fracción XVII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
4. El Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, cuenta con las facultades necesarias para la celebración del presente convenio, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud; 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, acreditando su personalidad mediante el nombramiento expedido el 11 de diciembre de 2012, por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
5. El M. en C. Antonio Chemor Ruiz, titular de la Dirección General de Financiamiento, en adelante **"LA DGF"**, participa en la suscripción del presente convenio en términos de lo establecido en los artículos 16, fracción XIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 9, fracciones III, VII y IX, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y acredita su cargo mediante nombramiento del 16 de junio de 2013 expedido por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud.
6. El Dr. Javier Lozano Herrera, titular de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, en adelante **"LA DGGSS"**, participa en la suscripción del presente convenio en términos de lo establecido en los artículos 16, fracción XIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 10, fracciones XI, XI Bis y XVIII Bis 5, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y acredita su cargo mediante nombramiento del 16 de marzo de 2013 expedido por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud.
7. Para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en calle Gustavo E. Campa número 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01020, México, Distrito Federal.

**II.- “LA ENTIDAD” declara que:**

1. La Secretaría de Salud es una dependencia del Poder Ejecutivo Estatal, y le corresponde garantizar, en el marco de la competencia estatal, el derecho de protección a la salud de la población del Estado de Chihuahua; establecer y conducir la política estatal en materia de salud, y celebrar, en dicha materia, convenios, contratos, acuerdos y cualquier otro acto jurídico con las autoridades federales, estatales y municipales, así como el sector social y privado, de conformidad con los artículos 24, fracción V, y 27 Bis, fracciones I, II, XIX y XXIII, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, y 12, fracción VII, de la Ley Estatal de Salud. Para efectos del presente convenio, tiene el carácter de **Área Solicitante** de los recursos en términos de las reglas 2, fracciones III, 4, 6, 7, 8, 9, 31, 56 y 58 de las **“REGLAS DE OPERACIÓN 2014”**.
2. El Lic. Pedro Genaro Hernández Flores, fue designado Secretario de Salud, mediante nombramiento de fecha 1 de noviembre de 2014, expedido a su favor por el C. Cesar Horacio Duarte Jáquez, Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, inscrito bajo el número 124, a folio 124, del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, del Gobierno del Estado de Chihuahua, y suscribe el presente convenio de colaboración en términos de lo establecido en el artículo 27 Bis, fracción XIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.
3. Los Servicios de Salud de Chihuahua es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Chihuahua, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a población abierta, entendiéndose ésta como aquella población que no tiene acceso a los servicios de salud de las Instituciones de Seguridad Social en el Estado, y entre sus funciones, la administración de los recursos materiales y financieros que se le asignen, con fundamento en los artículos 1, 3 y 4, fracciones II, III y XVI de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Chihuahua”, y para efectos del presente convenio tiene el carácter de **Receptor del Recurso y Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora**, acorde a lo establecido en las reglas 2, fracción XX, XXXI, 6, 7, 8, 9, 31, 56 y 58, de las **“REGLAS DE OPERACIÓN 2014”**.
4. El Lic. Pedro Genaro Hernández Flores es Director General der Servicios de Salud de Chihuahua y acredita su cargo con el nombramiento de fecha 1 de noviembre de 2014 otorgado por C. Cesar Horacio Duarte Jáquez, Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, inscrito bajo el número 126, a folio 126, del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, y se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con lo dispuesto en los artículos 11 y 12, fracciones I, XV y XXVII, de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Chihuahua”.
5. El Dr. Basilio Ildefonso Barrios Salas, Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, asiste a la suscripción del presente convenio y acredita su cargo con nombramiento de fecha 01 de noviembre de 2014, otorgado por C. Cesar Horacio Duarte Jáquez, Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua,

inscrito bajo el número 127, a folio 127, del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda.

6. En lo concerniente a la prestación de los servicios objeto de este convenio, dispone de los recursos humanos, técnicos y materiales necesarios para su cabal cumplimiento, manifestando bajo protesta de decir verdad que cumple con la totalidad de requerimientos establecidos en la Ley General de Salud, su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, en las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**, así como en las demás disposiciones aplicables.
7. Está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con la clave **SSC971029MU9**.
8. Señala como domicilio fiscal el ubicado en Tercera número 604, colonia Centro, Municipio de Chihuahua, Estado de Chihuahua, código postal 31000 y para la prestación de los servicios objeto del presente convenio el indicado en el **ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"**.

Expuesto lo anterior, **"LAS PARTES"** acuerdan la celebración del presente convenio de conformidad con las siguientes:

### CLÁUSULAS

**PRIMERA.- MODIFICACIÓN.-** **"LAS PARTES"** convienen en modificar íntegramente el clausulado del **"Convenio de Colaboración"**, para quedar en lo sucesivo de la manera siguiente:

#### **"CLÁUSULAS**

**PRIMERA. OBJETO.** *El presente convenio de colaboración tiene por objeto la participación de "LA ENTIDAD" en el sistema de prestación de servicios médico - hospitalarios de diagnóstico y tratamiento de intervenciones consideradas como Gastos Catastróficos por el Consejo de Salubridad General y cuyo apoyo financiero ha sido determinado por el Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO", que requieran principalmente los beneficiarios de "EL SISTEMA" identificados por "LA ENTIDAD" como candidatos, así como establecer las bases y mecanismos para la transferencia, el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos federales autorizados para apoyar financieramente la prestación de servicios médicos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente instrumento.*

**SEGUNDA. SERVICIOS MÉDICO - HOSPITALARIOS.** *Las intervenciones consideradas como gastos catastróficos objeto del presente convenio serán aquellos definidos y priorizados por el Consejo de Salubridad General e incluidos por "LA SECRETARÍA" en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que se describen en el ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero", de este Convenio de Colaboración.*

*Los servicios objeto del presente convenio serán proporcionados en establecimientos de salud que cuentan con Dictamen de Acreditación otorgado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, para prestar los servicios de alta especialidad del Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que se describen en el ANEXO 1*

**“Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero”**, de este Convenio, en el que también se señalan las denominaciones de los establecimientos de salud y los datos de las acreditaciones correspondientes, de las que se acompaña copia como parte integrante de dicho Anexo. Asimismo, cuentan con las licencias sanitarias vigentes, de conformidad al artículo 370 de la Ley General de Salud.

Los servicios médico - hospitalarios objeto del presente convenio deberán basarse en los Protocolos Técnicos que se agregan como **ANEXO 2 “Protocolos de Atención Médica”**, para cada tratamiento incluido en el Catálogo de Intervenciones referido en el párrafo anterior, por lo que los servicios de **“LA ENTIDAD”** específicamente consistirán en realizar a cada paciente, el procedimiento establecido en dichos Protocolos.

En virtud de lo anterior, si los pacientes requirieren de algún otro servicio médico u hospitalario no contemplado en el Protocolo Técnico respectivo, deberán ser referidos a la unidad médica pública que corresponda, a efecto de que se les proporcione la atención que resulte aplicable con base en la cartera de servicios de **“EL SISTEMA”**.

**TERCERA. MONTO DEL APOYO.** El monto para apoyar financieramente las intervenciones para el que se encuentre acreditado el establecimiento de salud de **“LA ENTIDAD”**, corresponderá al cumplimiento del objeto del presente Convenio y conforme a la actualización periódica de la que sean objeto el **ANEXO 1 “Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero”** y el **ANEXO 3 “Tabulador para el apoyo financiero”**, este último se elaborará conforme a las proyecciones y estimaciones calculadas por **“LA SECRETARÍA”**, por conducto de **“LA DGGSS”**, y que en sesión sean autorizadas por el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, sin perjuicio de aquellos que hayan sido emitidos con anterioridad por dicho cuerpo colegiado.

Cada una de las intervenciones reportadas por **“LA ENTIDAD”** y por las cuales se deban transferir recursos de acuerdo con el presente instrumento jurídico, se sustentarán con: el registro de la intervención en la pantalla del Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos (SIGGC), así como con los recibos expedidos por los servicios proporcionados.

Los acuerdos relativos a las intervenciones autorizadas para cada ejercicio presupuestal que emita el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”**, el **ANEXO 1 “Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero”** y el **ANEXO 3 “Tabulador para el apoyo financiero”** aplicables, así como los documentos descritos en el párrafo anterior, serán considerados parte integrante de este instrumento. Al efecto, de manera periódica, en la medida que sean actualizados, se deberán incorporar al mismo los tabuladores de compensación económica.

**CUARTA. OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”.** Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, **“LA SECRETARÍA”** se obliga a:

- I. Autorizar, por conducto de **“LA DGGSS”**, el monto y número de casos e intervenciones a pagarse, de los registros que realice **“LA ENTIDAD”** en **“EL SIGGC”**, de las intervenciones para las que se encuentre acreditado el establecimiento de salud al que se hace referencia en el segundo párrafo de la Cláusula Segunda, otorgadas a la población afiliada a **“EL SISTEMA”**.
- II. Emitir, por conducto de **“LA DGF”**, la carta de instrucción para llevar a cabo las transferencias de los recursos para apoyar financieramente la prestación de los servicios objeto de apoyo financiero a que se refiere el presente convenio, de conformidad con lo dispuesto en este instrumento, en las **“REGLAS DE OPERACIÓN 2014”**, en los acuerdos que al respecto emita el Comité Técnico de **“EL FIDEICOMISO”** y en las demás disposiciones jurídicas aplicables.

- III. Tutelar los derechos de los beneficiarios de **"EL SISTEMA"**.
- IV. Realizar las gestiones necesarias a efecto de que exista coordinación de los Servicios de Salud estatales (**"LOS SESA"**) y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud (**"EL REPSS"**) para contar con un adecuado control respecto a la referencia y contrarreferencia de pacientes, así como a la afiliación de beneficiarios, respectivamente.
- V. Comunicar, a **"LA ENTIDAD"** mediante oficio suscrito por el Secretario Ejecutivo o el Secretario de Actas del Comité Técnico de **"EL FIDEICOMISO"** o quien le sustituya, en caso de proceder, el reintegro del recurso transferido con base en este Convenio, en términos de los numerales 8 y 61 de las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**, así como de lo estipulado en este instrumento jurídico.

**QUINTA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD"**. Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, **"LA ENTIDAD"** se obliga a:

- I. Prestar los servicios médico-hospitalarios, descritos en el **ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"** del presente instrumento, incluyendo los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para el diagnóstico y/o tratamiento de las intervenciones de conformidad con el Protocolo de Atención médica correspondiente conforme a lo señalado en el **ANEXO 2 "Protocolos de Atención Médica"**.
- II. Registrar en **"EL SIGGC"** los casos e intervenciones atendidos en cumplimiento del objeto de este Convenio.
- III. Entregar al establecimiento de salud que realizó la prestación de los servicios, un mínimo de 20% del pago total de los casos que el mismo haya atendido.
- IV. Mantener una estrecha coordinación entre **"EL REPSS"** y **"LOS SESA"**, a efecto de contar con un adecuado control respecto a la afiliación de los pacientes y el procedimiento para la referencia y contrarreferencia de los mismos, respectivamente.
- V. Efectuar las acciones necesarias con el propósito de cumplir integralmente los criterios objeto de la acreditación que le haya sido otorgada.
- VI. Proporcionar la información y documentación en relación con el objeto del presente convenio, que requiera **"LA SECRETARÍA"**, y brindar las facilidades necesarias para el seguimiento del cumplimiento del mismo, así como permitirle las visitas de supervisión que, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley General de Salud, lleve a cabo con la frecuencia que le sea requerida.
- VII. Tener una cuenta bancaria a nombre del Receptor del Recurso para recibir exclusivamente los recursos para el financiamiento objeto del presente convenio, así como entregar, a **"LA SECRETARÍA"**, junto con la primera solicitud de transferencia de recursos, original de la certificación de la cuenta bancaria, en hoja membretada por la Institución Bancaria que corresponda, que contenga, nombre y número de la cuenta, número de sucursal, CLABE estandarizada, número de plaza y fecha de apertura. De igual forma deberá presentar el original de la certificación bancaria cuando exista alguna modificación o aclaración respecto de los datos que previamente fueron proporcionados de la cuenta bancaria.
- VIII. Informar de inmediato, por comunicado oficial a **"LA SECRETARÍA"**, por conducto de **"LA DGGSS"**, en caso de advertir que la transferencia de recursos es mayor a la solicitada a ésta, así como en el supuesto a que se refiere el inciso b) de la Cláusula Séptima de este convenio, a efecto de que por el mismo medio se le indique el procedimiento para su reintegro a **"EL**

- FIDEICOMISO",** acorde a lo establecido en las reglas 8 y 61 de las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**.
- IX.** Proveer a los pacientes cuyo tratamiento sea objeto de apoyo en virtud de este convenio, los servicios de salud con un trato digno y atención médica efectiva, ética y responsable con elementos que definen la calidad asistencial de la unidad operativa, y con la misma calidad y calidez en la atención médica que al resto de los pacientes que atiendan.
  - X.** Asegurar que todos los servicios estén basados en la buena práctica, acordes con los estándares nacionales, las normas oficiales mexicanas, las metas locales establecidas y los Protocolos Técnicos emitidos por el Consejo de Salubridad General.
  - XI.** Disminuir los tiempos de espera en la recepción y obtención completa de los medicamentos prescritos a los pacientes, así como proporcionar instrucciones sencillas por escrito sobre su uso adecuado.
  - XII.** Dar a conocer a los pacientes los derechos a los que se hace acreedor al aceptar y recibir los servicios de salud que corresponda, de acuerdo a la intervención médica a la que vaya a ser sometido.
  - XIII.** Proporcionar la información suficiente de manera comprensible, veraz y oportuna al paciente, familiar, tutor o representante sobre las intervenciones a que será sometido el primero y obtener los consentimientos que se requieran en los términos de la normatividad aplicable.
  - XIV.** Informar al beneficiario y/o representante sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento a aplicar y contar con facilidades para la obtención de la segunda opinión al respecto.
  - XV.** Integrar un soporte documental de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, con información clara, precisa y legible, que identifique las acciones y los procedimientos tratantes en cada proceso de atención médica, garantizando el uso confidencial, restringido e inalterabilidad del expediente; así mismo permitir el acceso al paciente para acceder a los informes y resultados previa solicitud que haga por escrito.
  - XVI.** Conceder a los pacientes o familiares la libertad para decidir, sin ninguna forma de presión, sobre el procedimiento diagnóstico o terapéutico que se le proponga, explicándole claramente los riesgos y ventajas que se tendrán con cada uno de los tratamientos; así como la de contar, si así lo desea, con la opinión de un segundo médico.
  - XVII.** Conceder a los pacientes el derecho de rechazar tratamientos o procedimientos en enfermedades catastróficas dejando debidamente documentada las circunstancias que lo motivaron.
  - XVIII.** Gestionar oportunamente los cobros ante **"LA SECRETARÍA"**, de tal manera que no existan dificultades para la atención médica oportuna de los beneficiarios.
  - XIX.** Apegarse a la normatividad en la materia, a las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**, y demás disposiciones aplicables.
  - XX.** Dar aviso de forma inmediata a **"LA SECRETARÍA"** cuando deje de tener vigencia el Dictamen de Acreditación expedido por la Secretaría de Salud, con el que el establecimiento de salud correspondiente demuestra que se encuentra acreditado para prestar los servicios médico - hospitalarios objeto del presente convenio.
  - XXI.** Abstenerse de registrar casos en **"EL SIGGC"** cuando el Dictamen de Acreditación expedido por la Secretaría de Salud ha perdido su vigencia.
  - XXII.** Resguardar el expediente clínico de cada paciente beneficiario atendido, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados.

Respecto a los tratamientos o procedimientos basados en protocolos de investigación, previo consentimiento y constancia que se integre al expediente clínico, éstos quedarán excluidos del financiamiento de “EL SISTEMA”, y “LA ENTIDAD” deberá, de manera formal e inmediata, hacerlo del conocimiento de “LA SECRETARÍA”, sin que ello afecte el financiamiento y aplicación de tratamientos futuros que así corresponda conforme al presente convenio.

**SEXTA. TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS.** Para realizar el pago del apoyo financiero, se procederá conforme a lo siguiente:

**1. REGISTRO Y VALIDACIÓN:**

- 1.1 “LA ENTIDAD” por conducto de las Unidades Médicas Prestadoras de Servicios, deberá registrar y validar los casos e intervenciones de las atenciones médicas otorgadas a la población afiliada a “EL SISTEMA”, dentro del periodo que corresponda, en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos o a través de los medios que establezca “LA DGGSS” toda vez que la información se sustenta en los expedientes clínicos existentes en el establecimiento médico.
- 1.2 “LA DGGSS” podrá realizar las conciliaciones que estime pertinentes con “LA ENTIDAD”, respecto de los registros y validaciones de los casos e intervenciones de las atenciones médicas otorgadas a la población afiliada a “EL SISTEMA”.

**2. AUTORIZACIÓN:**

- 2.1 “LA DGGSS” revisará el registro de cada caso hecho por “LA ENTIDAD”, verificando que contenga la información requerida que permita su autorización; de proceder, autorizará los casos e intervenciones validados en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos por “LA ENTIDAD” y enviará, a través de oficio a “LA DGF”, la información que corresponda a efecto de que realice el trámite para la transferencia de los recursos financieros. En este sentido:
  - 2.1.1 El oficio firmado por “LA DGGSS” corresponde a la autorización y contiene los montos totales a pagar por el Fiduciario, empleando para ello los montos establecidos en el **ANEXO 3 Tabulador para el apoyo financiero** que correspondan por el padecimiento de que se trate;
  - 2.1.2 Los reportes que se anexan al oficio son aquellos que sustentan el periodo de validación hecha por “LA ENTIDAD” y el número de acuerdo concerniente a cada Intervención, y
  - 2.1.3 Toda la información es sustentada con respecto a la validación que realiza “LA ENTIDAD” en caso de que la información enviada a “LA DGF” requiera alguna aclaración para tramitar la transferencia de recursos, “LA DGGSS” realizará las acciones conducentes.

**3. SOLICITUD DE PAGO:**

- 3.1 “LA DGGSS” solicitará mediante oficio a “LA DGF” el pago de los casos por patología, cantidad de intervenciones y monto a pagar.
- 3.2 Para el trámite del pago solicitado por “LA DGGSS”, “LA DGF” llevará a cabo los siguientes procedimientos:
  - 3.2.1 Revisará que el oficio de los montos susceptibles de pago enviado por “LA DGGSS”, (conforme al anterior apartado 2. **AUTORIZACIÓN**) contenga al menos la siguiente información:
    - a. Periodo de validación de “LA DGGSS” y año de atención;
    - b. Número de autorización de “LA DGGSS”;
    - c. Número del acuerdo adoptado por el Comité Técnico mediante el cual se autorizaron los recursos;

- d. Nombre de la Intervención;
  - e. Nombre del prestador de servicios
  - f. Entidad Federativa en la cual se llevaron a cabo las Intervenciones;
  - g. Número de casos validados por pagar;
  - h. Tipo de casos (nuevos, de continuidad o seguimiento), y
  - i. Monto a pagar.
- 3.2.2 Si **"LA DGF"** recibe la información mencionada en la fracción anterior, procederá a enviar al Receptor del Recurso, vía correo electrónico u oficio, un comunicado en el cual se le solicitará que envíe el o los comprobantes fiscales con los requisitos correspondientes:
- 3.2.3. El Receptor del Recurso enviará a **"LA DGF"**, vía correo electrónico o por oficio, los comprobantes fiscales correspondientes, que serán el documento comprobatorio de pago. Para la facturación electrónica, será necesario que remitan los archivos PDF y XML de cada comprobante fiscal al correo electrónico que le sea indicado por **"LA DGF"**.
- 3.2.4 Una vez que **"LA DGF"** cuente con los comprobantes correspondientes, procederá a revisarlos y hasta que éstos cuenten con los requisitos solicitados, los tendrá por autorizados y procederá a tramitar, ante el Fiduciario, los desembolsos que correspondan conforme a lo establecido en las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**, y
- 3.2.5 En el caso de que los comprobantes no cuenten con los requisitos solicitados, **"LA DGF"** procederá a su devolución de la misma manera que fueron enviados por el Receptor del Recurso, indicando la información errónea y/o faltante que deberá ser subsanada. **"LA DGF"** no tramitará pago alguno en tanto que no reciba nuevamente dichos comprobantes y éstos estén debidamente integrados y autorizados en términos del numeral anterior.
- 3.3. El Receptor del Recurso deberá:
- 3.3.1 Contar con una cuenta bancaria vigente aperturada a nombre del Receptor del Recurso, para recibir exclusivamente los recursos de la Subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que se transfieran en términos del presente Convenio de Colaboración y notificarla a **"LA DGF"**, con su respectiva certificación, la cual deberá ser emitida por la institución bancaria respectiva.
- En caso de que exista alguna modificación en la cuenta bancaria antes referida, deberá notificarlo mediante oficio a **"LA DGF"**, respetando siempre que la cuenta bancaria esté aperturada a favor del Receptor del Recurso.
- 3.3.2 Haber registrado, en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos, los casos e intervenciones atendidas por el periodo correspondiente o, en su caso, conciliar con **"LA DGGSS"**, y
- 3.3.3 Elaborar y enviar a **"LA DGF"** el comprobante fiscal con los requisitos correspondientes.
- 4. REQUISICIÓN DE COMPROBANTE:**
- 4.1 En todo caso, el comprobante fiscal deberán contener la siguiente información:
- a. Año de atención
  - b. Prestador de servicios
  - c. Padecimiento
  - d. Periodo de validación
  - e. Número de casos
  - f. Importe

- g. Beneficiario de la cuenta bancaria
- h. Número de CLABE
- i. Número de sucursal
- j. Número de plaza

#### **5. RECEPCIÓN Y PAGO:**

5.1 “LA DGF” recibirá el comprobante fiscal y elaborará la carta de instrucción a la Fiduciaria para realizar el pago correspondiente.

**SÉPTIMA. COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS.** Una vez que “LA ENTIDAD” haya recibido la transferencia del recurso en la cuenta señalada para tal efecto, tendrá un plazo máximo de 15 días hábiles para realizar las acciones siguientes:

- a) Verificar la procedencia de registro del caso y que los datos de la atención médica correspondan a las atenciones médicas efectivamente proporcionadas al afiliado conforme al expediente clínico respectivo, así como que el monto a pagar solicitado sea correcto.
- b) En caso de que como resultado de la actividad indicada en el inciso a) se determine que el pago solicitado sea improcedente o por una cantidad superior a la que corresponda, “LA ENTIDAD” deberá realizar la comunicación prevista en la fracción VIII de la Cláusula Quinta de este convenio.

**OCTAVA. COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.** Para el adecuado desarrollo del objeto del presente instrumento, las partes formarán una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por un representante de “LA SECRETARÍA” y uno de “LA ENTIDAD”, cuyas funciones serán las siguientes:

- a) Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este instrumento;
- b) Proponer a “LAS PARTES” alternativas de solución para el caso de que se presenten controversias en cuanto a la interpretación o cumplimiento del presente convenio.
- c) Actualizar el Anexo 1 “Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero”, Anexo 2. “Protocolos de Atención Médica” y Anexo 3. “Tabulador para el apoyo financiero”.

“LA SECRETARÍA” designa como representante para integrar la Comisión de Evaluación y Seguimiento al Director General de Gestión de Servicios de Salud.

“LA ENTIDAD” designa como su representante para integrar la Comisión de Evaluación y Seguimiento al Director General de Servicios de Salud de Chihuahua.

**NOVENA. RESGUARDO DE LOS SOPORTES ADMINISTRATIVOS Y LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS.** “LA ENTIDAD” resguardará durante el plazo establecido en las disposiciones correspondientes, el expediente clínico de cada paciente beneficiario atendido, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados.

**DÉCIMA.- REINTEGRO DE RECURSOS.** Las cantidades pagadas indebidamente o en exceso a “LA ENTIDAD”, deberán ser reintegradas junto con los intereses correspondientes, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que “LA DGF” le comunique el procedimiento para realizarlo.

Los intereses se calcularán por el periodo comprendido entre la fecha en que el Receptor del Recurso recibió los recursos transferidos y la fecha en la que se materialice el reintegro, aplicando una tasa del 9 % (nueve por ciento) anual.

**DÉCIMA PRIMERA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.** La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente

*instrumento serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, por lo que las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento.*

**DÉCIMA SEGUNDA. RELACIONES LABORALES.** *El personal de cada una de las partes que intervenga en la ejecución de las acciones inherentes al cumplimiento del objeto del presente convenio de colaboración, mantendrá su relación laboral y estará bajo la dirección y dependencia de la parte respectiva, por lo que no crearán relaciones de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la otra, a la que por ningún motivo, razón o circunstancia se le considerará como patrón sustituto o solidario.*

**DÉCIMA TERCERA. EL EJERCICIO, CONTROL Y SUPERVISIÓN DE RECURSOS.** *El ejercicio y control de los recursos, una vez transferidos a "LA ENTIDAD" son responsabilidad exclusiva de ésta, en los términos que se indican a continuación, sin perjuicio de la observancia de los ordenamientos federales y locales aplicables.*

*"LA ENTIDAD" asume en el ámbito de su competencia, los compromisos y responsabilidades vinculados con las obligaciones jurídicas, financieras y de cualquier otra naturaleza, relacionadas con los procesos de contratación, ejecución, control, supervisión, comprobación, rendición de cuentas y transparencia, según corresponda, para dar pleno cumplimiento a las disposiciones jurídicas y normativas tanto federales como estatales aplicables.*

*Para efectos de la transparencia y la rendición de cuentas "LA ENTIDAD" deberá incluir en la presentación de su Cuenta Pública y en los informes sobre el ejercicio del gasto público al Poder Legislativo correspondiente, la información relativa a la aplicación de los recursos que recibieron a través de "EL FIDEICOMISO".*

*El control y supervisión de los recursos a que se refiere el presente convenio se realizará conforme a los ordenamientos legales aplicables.*

**DÉCIMA CUARTA. VIGENCIA.** *El presente Convenio comenzará a surtir efectos a partir de la fecha de su suscripción y tendrá vigencia por tiempo indefinido.*

**DÉCIMA QUINTA. MODIFICACIONES.** *El presente convenio podrá ser modificado por acuerdo de "LAS PARTES", para lo cual deberán formalizar el convenio modificatorio respectivo, excepto tratándose de la actualización del Anexo 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero" Anexo 2. "Protocolos de Atención Médica" y Anexo 3. "Tabulador para el apoyo financiero", los cuales serán administrados por "LA DGGSS" y una vez suscritos por los representantes de "LAS PARTES" que forman la Comisión de Evaluación y Seguimiento, se integrarán sin más formalidades como parte de este convenio de colaboración.*

**DÉCIMA SEXTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.** *Las partes no serán responsables de eventos derivados de caso fortuito o fuerza mayor, debidamente acreditados, que les impidan total o parcialmente la ejecución de las obligaciones derivadas del presente convenio de colaboración.*

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

**DÉCIMA SÉPTIMA. CAUSAS DE TERMINACIÓN.** *"LAS PARTES" acuerdan que el presente convenio podrá darse por terminado por voluntad de cualquiera de ellas, previa notificación por escrito a la contraparte, que deberá realizarse con treinta días naturales de anticipación.*

Asimismo será causa de terminación de este convenio el hecho de que el establecimiento de salud que debe proporcionar los servicios objeto del mismo, deje de contar por cualquier causa con la acreditación correspondiente.

**“LAS PARTES”** se comprometen a tomar las medidas necesarias para la conclusión de las acciones que se hubieren iniciado antes de la fecha de terminación de este convenio, a fin de evitar daños a las mismas o a terceros.

**DÉCIMA OCTAVA. SOMETIMIENTO.-** Las partes se obligan estrictamente a sujetarse al contenido del presente convenio, así como a los demás ordenamientos legales aplicables.

**DÉCIMA NOVENA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. “LAS PARTES”** manifiestan que el presente convenio se celebra de buena fe por lo que, en caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de su interpretación o cumplimiento, lo resolverán de común acuerdo considerando las propuestas que les presente la Comisión de Evaluación y Seguimiento a la que se hace referencia en la Cláusula Octava del mismo.

En el supuesto de que subsista la controversia, **“LAS PARTES”** acuerdan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes con sede en la Ciudad de México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

**VIGÉSIMA. AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.** Las partes convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios establecidos en el apartado de Declaraciones del mismo.

En caso de que las partes cambien de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con quince días hábiles de anticipación a que dicho cambio de ubicación se lleve a cabo, de lo contrario se tomará como vigente el domicilio expresado en el apartado de Declaraciones del presente instrumento.

**VIGÉSIMA PRIMERA. ANEXOS. “LAS PARTES”** reconocen como partes integrantes del presente Convenio de Colaboración, los Anexos que a continuación se indican, los cuales serán administrados por **“LA DGGSS”** y deberán ser suscritos por los representantes de **“LAS PARTES”** que forman la Comisión de Evaluación y Seguimiento. Dichos Anexos tendrán la misma fuerza legal que el presente Convenio de Colaboración, y serán actualizados conforme a las necesidades de **“LAS PARTES”**.

**Anexo 1 “Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero” (incluye copia de las acreditaciones correspondientes).**

**Anexo 2. “Protocolos de Atención Médica”.**

**Anexo 3. “Tabulador para el apoyo financiero”.**

**SEGUNDA.- ANEXOS DEL “CONVENIO DE COLABORACIÓN.”- “LAS PARTES”** acuerdan modificar los anexos del **“Convenio de Colaboración”** para quedar en los términos de los nuevos anexos a los que se hace referencia en la Cláusula Vigésima Primera modificada, los cuales se acompañan y forman parte integrante de dicho instrumento jurídico.

**TERCERA.- INICIO DE VIGENCIA.-** Las modificaciones efectuadas al **“Convenio de Colaboración”** surtirán sus efectos a partir de la fecha de suscripción del presente convenio modificatorio.

**CUARTA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.-** Todas las notificaciones, avisos o cualquier comunicación que **“LAS PARTES”** deban enviarse, incluyendo el cambio de domicilio, se realizarán por escrito en los domicilios establecidos en el apartado de Declaraciones del presente instrumento jurídico.

**QUINTA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO.** **“LAS PARTES”** manifiestan que el presente convenio se celebra de buena fe por lo que, en caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de su interpretación o cumplimiento, lo resolverán de común acuerdo a través de la Comisión de Evaluación y Seguimiento a la que se hace referencia en el **“Convenio de Colaboración”**.

Sólo para el caso de subsistir la controversia, **“LAS PARTES”** acuerdan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes con sede en México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

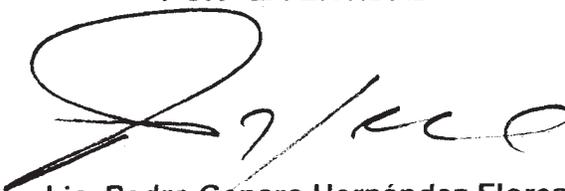
Una vez leído por **“LAS PARTES”** y aprobado en sus términos el clausulado modificado del **“Convenio de Colaboración”**, así como las estipulaciones del presente convenio modificatorio, quedando debidamente impuestas de su contenido, alcance y fuerza legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiocho días del mes de abril del año dos mil quince.

**POR “LA SECRETARÍA”**

**POR “LA ENTIDAD”**



**Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas**  
Comisionado Nacional de  
Protección Social En Salud



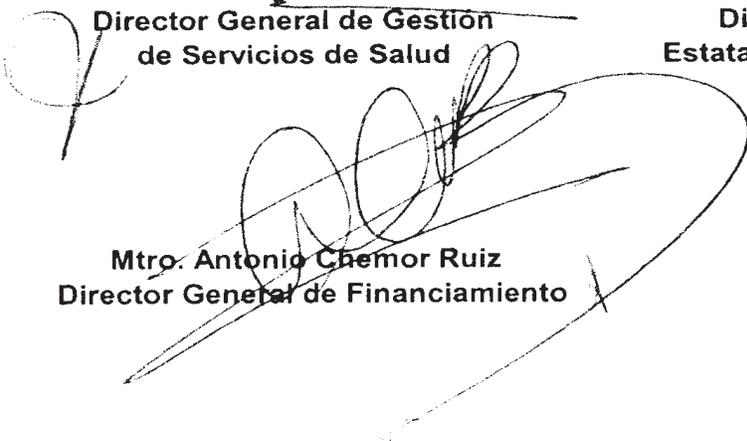
**Lic. Pedro Genaro Hernández Flores**  
Secretario de Salud y Director General  
de los Servicios de Salud de Chihuahua



**Dr. Javier Lozano Herrera**  
Director General de Gestión  
de Servicios de Salud



**Dr. Basilio Idefonso Barrios Salas**  
Director General del Régimen  
Estatad de Protección Social en Salud



**Mtro. Antonio Chemor Ruiz**  
Director General de Financiamiento

**SECRETARÍA DE SALUD  
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

**ACTA DE INSTALACIÓN DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD "LA SECRETARÍA" Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA "LA ENTIDAD"**

Siendo las **10:00** horas del día **28 de abril de 2015**, estando reunidos los integrantes propuestos para integrar esta Comisión de conformidad con lo dispuesto por la **Cláusula Octava del Convenio de Colaboración** celebrado entre "**LA SECRETARÍA**" y "**LA ENTIDAD**", se procede a instalar la Comisión antes referida, para el adecuado desarrollo del objeto del convenio de colaboración suscrito por las partes, las siguientes funciones:

- a) Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este instrumento;
- b) Proponer a "**LAS PARTES**" alternativas de solución para el caso de que se presenten controversias en cuanto a la interpretación o cumplimiento del presente convenio.

En este orden de ideas, en el presente acto queda formalmente integrada e instalada ésta Comisión de Evaluación y Seguimiento, representando a "**LA SECRETARÍA**" el **Director General de Gestión de Servicios de Salud** y por parte de "**LA ENTIDAD**" la **Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Chihuahua**, y se da por concluida la reunión a las **10:10** horas del mismo día, firmando al calce sus integrantes.

POR "LA SECRETARÍA"

DR. JAVIER LOZANO HERRERA  
DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE  
SERVICIOS DE SALUD

POR "LA ENTIDAD"

LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL  
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

## ANEXO 1 “Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero”

**DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL FINANCIAMIENTO CON RECURSOS DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS DE 28 DE ABRIL DE 2015, CELEBRADO POR LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD “LA SECRETARÍA” Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA “LA ENTIDAD”**

Siendo las **10:10** horas del día **28 de abril de 2015**, estando reunidos los integrantes de la Comisión de Evaluación y Seguimiento conforme lo dispuesto por las **Cláusulas Octava y Vigésima Primera del Convenio de Colaboración** celebrado entre **“LA SECRETARÍA”** y **“LA ENTIDAD”**, se describen las unidades médicas prestadoras de servicios y los servicios objeto de apoyo financiero para el adecuado desarrollo del objeto del instrumento jurídico de referencia, de acuerdo a lo siguiente:

PRESTADOR	UNIDAD MÉDICA	TIPO	SERVICIO	CLUES	LICENCIA SANITARIA
Servicios de Salud de Chihuahua	Centro Regional de Oncología/Centro Estatal de Cancerología	SESA	Hemofilia	CHSSA000640	0819H0015
			Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (Hematopatías Malignas, Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central, Tumores Sólidos Fuera del Sistema Nervioso Central)	CHSSA000640	
			Cáncer de Mama	CHSSA000640	
			Cáncer Cérvico Uterino	CHSSA000640	
			Linfoma No Hodgkin en Adultos	CHSSA000640	
			Cáncer de Próstata	CHSSA000640	
			Cáncer Testicular	CHSSA000640	
			Cáncer de Colon y Recto	CHSSA000640	
			Tumor Ovárico	CHSSA000640	
	Hospital General de Cd. Juárez	SESA	Infarto agudo al miocardio	CHSSA001801	99SSH/010
			Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez	CHSSA001801	
			Cáncer Infantil	CHSSA001801	
	Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo	SESA	Infarto Agudo al Miocardio	CHSSA000664	99SSH/010
			Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez	CHSSA000664	
			Hepatitis C	CHSSA000664	
	Hospital General de Parral	SESA	Infarto Agudo al Miocardio	CHSSA018444	11 AM 08 032 005
	Hospital Infantil de Especialidades (Cd. Juárez)	SESA	Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez	CHSSA018012	12 AM 08 037 017
			Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (Hematopatías Malignas, Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central, Tumores Sólidos Fuera del Sistema Nervioso Central)	CHSSA018012	
			Hemofilia	CHSSA018012	



**GOBIERNO  
FEDERAL**

**SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 21 de mayo de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## **DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**

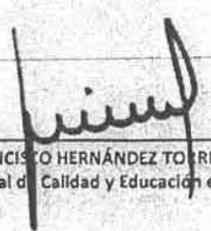
**En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica**

**AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD PARA LA ATENCIÓN DE HEMOFILIA  
DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,**

*Al Establecimiento de Salud:*

**CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA**

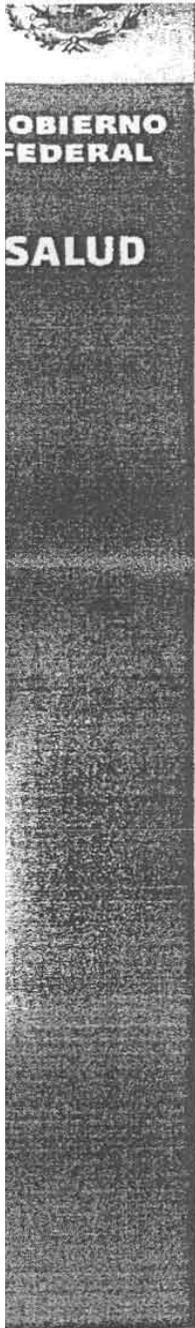
**CHIHUAHUA**

  
\_\_\_\_\_  
DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640  
Vigencia: 16-05-2012 A 16-05-2017



**Vivir Mejor**



FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 09 de abril de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II; Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

**DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**  
En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica  
AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE CÁNCER EN LA INFANCIA  
Y LA ADOLESCENCIA PARA:

HEMATOPATIAS MALIGNAS  
TUMORES SÓLIDOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL  
TUMORES SÓLIDOS FUERA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

*Al Establecimiento de Salud:*

**CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA**  
**CHIHUAHUA**

DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640  
Vigencia: 30-03-2012 A 30-03-2017



Vivir Mejor



**GOBIERNO  
FEDERAL**

**SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 09 de abril de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## **DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**

**En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica de:**

**AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD PARA LA ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,**

***Al Establecimiento de Salud:***

***CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA***

***CHIHUAHUA***

DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640

Vigencia: 30-13-2012 A 30-13-2017



**Vivir Mejor**

**GOBIERNO  
FEDERAL****SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 09 de abril de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## DICTAMEN DE ACREDITACIÓN

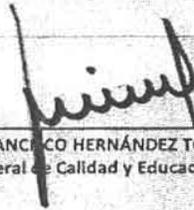
En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica de:

AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO  
DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,

*Al Establecimiento de Salud:*

**CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA**

**CHIHUAHUA**

  
DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640

Vigencia: 30-13-2012 A 30-13-2017



Vivir Mejor



**GOBIERNO  
FEDERAL**

**SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 16 de octubre de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## **DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**

En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica de:

**AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE LINFOMA NO HODGKIN EN  
ADULTOS DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS  
CATASTRÓFICOS,**

*Al Establecimiento de Salud:*

**CECAN DE CHIHUAHUA**

**CHIHUAHUA**

DR. FRANCISCO HERNANDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640

Fecha de Acreditación: 12 de octubre de 2012





**GOBIERNO  
FEDERAL**

**SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 16 de octubre de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## **DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**

**En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica**

**AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD PARA CÁNCER DE PRÓSTATA DEL  
FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,**

*Al Establecimiento de Salud:*

**CECAN DE CHIHUAHUA**

**CHIHUAHUA**

DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640

Fecha de Acreditación: 12 de octubre de 2012



JSV/JCC



**GOBIERNO  
FEDERAL**

**SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 16 de octubre de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## **DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**

**En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica de:**

**AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE CÁNCER TESTICULAR DEL  
FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,**

*Al Establecimiento de Salud:*

**CECAN DE CHIHUAHUA**

**CHIHUAHUA**

DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640

Fecha de Acreditación: 12 de octubre de 2012



México, D.F., a 20 de enero de 2014

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## DICTAMEN DE ACREDITACIÓN

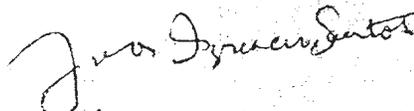
En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica:

AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE CÁNCER DE COLON Y RECTO  
DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,

*Al Establecimiento de Salud:*

**CECAN DE CHIHUAHUA**

**CHIHUAHUA**



**DR. JOSÉ IGNACIO SANTOS PRECIADO**  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640

Fecha de Acreditación: 29 de noviembre de 2013



México, D.F., a 14 de noviembre de 2014

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9 de la Ley General de Salud en correlación con el Artículo 25 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, así como el 18 fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y con base en los documentos que obran en el expediente Núm. 1S.4/035, del Departamento de Acreditación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se otorga el presente:

## DICTAMEN DE ACREDITACIÓN

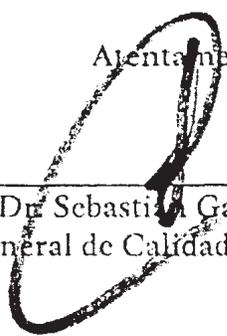
Al Servicio de Alta Especialidad de Tumor Ovárico del Fondo de  
Protección Contra Gastos Catastróficos,

AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

CECAN de Chihuahua

Estado de Chihuahua

Atentamente



Dr. Sebastián García Saisó

Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000640

Fecha de Acreditación: 20 de junio de 2014





**EL COMITÉ PARA LA  
ACREDITACION**

**OTORGA LA PRESENTE**

# **CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN**

**EN EL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE NEONATOS CON INSUFICIENCIA  
RESPIRATORIA Y PREMATUREZ DEL FONDO DE PROTECCION CONTRA GASTOS  
CATASTRÓFICOS**

**AL: *Hospital de la Mujer***

Por cumplir como Establecimiento Público, afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, con los requisitos en Capacidad, Calidad y Seguridad para la atención médica.





**GOBIERNO  
FEDERAL**

**SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 23 de febrero de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente.

## **DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**

**En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica.**

**AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD PARA LA ATENCIÓN DEL INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,**

*Al Establecimiento de Salud:*

**HG JUÁREZ**

**CHIHUAHUA**

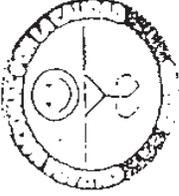
  
\_\_\_\_\_  
DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA001801

Vigencia: 13-02-2012 A 13-02-2017



**Vivir Mejor**



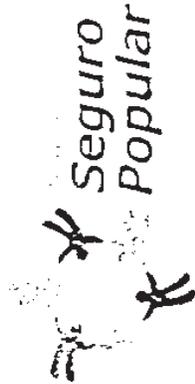
EL COMITÉ PARA LA  
ACREDITACION

OTORCA LA PRESENTE

**CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN**  
EN EL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE NEONATOS CON INSUFICIENCIA,  
RESPIRATORIA Y PREMATUREZ DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS  
CATASTRÓFICOS

**AL: Hospital General de Ciudad Juárez**

Por cumplir como Establecimiento Público, afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, con los requisitos en Capacidad, Calidad y Seguridad para la atención médica





**GOBIERNO  
FEDERAL**

**SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 23 de febrero de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## **DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**

**En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica**

**AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD PARA LA ATENCIÓN DEL INFARTO  
AGUDO AL MIOCARDIO DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS  
CATASTRÓFICOS,**

***Al Establecimiento de Salud:***

**HG DR. SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO**

**CHIHUAHUA**

DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000664

Vigencia: 13-02-2012 A 13-02-2017



Vivir Mejor

México D. F. 26 de febrero de 2008

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo I, Disposiciones Generales, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

**SALUD**



SECRETARÍA  
DE SALUD

## DICTAMEN DE ACREDITACIÓN

En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica

AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE NEONATOS CON INSUFICIENCIA  
RESPIRATORIA Y PREMATUREZ  
DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,

*Del : Hospital General*  
*"Dr. Salvador Zubirán"*  
**CHIHUAHUA**

DRA. MAKI ESTHER ORTÍZ DOMÍNGUEZ  
Subsecretaria de Innovación y Calidad

México, D.F., a 14 de noviembre de 2014

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9 de la Ley General de Salud en correlación con el Artículo 25 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, así como el 18 fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y con base en los documentos que obran en el expediente Núm. 1S.4/035, del Departamento de Acreditación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se otorga el presente:

## DICTAMEN DE ACREDITACIÓN

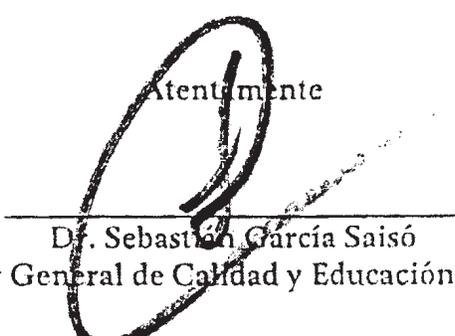
Al Servicio de Alta Especialidad de Hepatitis "C" del Fondo de  
Protección Contra Gastos Catastróficos,

AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

HG Dr. Salvador Zubirán Anchondo

Estado de Chihuahua

Atentamente



Dr. Sebastián García Saisó

Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA000664

Fecha de Acreditación: 20 de junio de 2014



**GOBIERNO  
FEDERAL****SALUD**

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 23 de febrero de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## **DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**

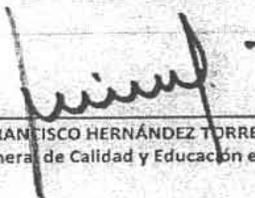
**En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica**

**AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD PARA LA ATENCIÓN DEL INFARTO  
AGUDO AL MIOCARDIO DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS  
CATASTRÓFICOS,**

***Al Establecimiento de Salud:***

**HG PARRAL**

**CHIHUAHUA**

  
\_\_\_\_\_  
DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA018444

Vigencia: 13-02-2012 A 13-02-2017



Vivir Mejor



GOBIERNO  
FEDERAL

SALUD

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 01 de febrero de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo II, Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

## DICTAMEN DE ACREDITACIÓN

En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica de:

AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE NEONATOS CON  
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y PREMATURÉZ  
DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS,

*Al Establecimiento de Salud:*

**H INFANTIL DE ESPECIALIDADES**

**CHIHUAHUA**

  
DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA018012  
Vigencia: 10-02-2012 A 10-02-2017





GOBIERNO FEDERAL

SALUD

FECHA DE EMISIÓN:  
México, D.F., a 15 de febrero de 2012

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9, del Capítulo I), Disposiciones Generales de los Beneficios de la Protección Social en Salud, Título Tercero Bis, de la Protección Social en Salud de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud otorga el presente

**DICTAMEN DE ACREDITACIÓN**  
En Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica

AL SERVICIO DE ALTA ESPECIALIDAD DE CÁNCER EN LA INFANCIA  
Y LA ADOLESCENCIA PARA:

HEMATOPATÍAS MALIGNAS  
TUMORES SÓLIDOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL  
TUMORES SÓLIDOS FUERA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

*Al Establecimiento de Salud:*  
**H INFANTIL DE ESPECIALIDADES**  
**CHIHUAHUA**

DR. FRANCISCO HERNÁNDEZ TORRES  
Director General de Calidad y Educación en Salud

CLUES: CHSSA018012  
Vigencia: 10-02-2012 A 10-02-2017



Vivir Mejor

**ANEXO 1**  
**“Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y  
Servicios Objeto de Apoyo Financiero”**

Los dictámenes de acreditación de las unidades médicas con la cuales participa “LA ENTIDAD” en el cumplimiento del objeto del presente convenio, forman parte integrante del presente ANEXO I “Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero”, se da por concluida la reunión a las 10:20 horas del mismo día, firmando sus integrantes.

POR “LA SECRETARÍA”

DR. JAVIER LOZANO HERRERA  
REPRESENTANTE DE “LA SECRETARÍA”  
ANTE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y  
SEGUIMIENTO, EN ATENCIÓN A LA CLÁUSULA  
OCTAVA DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN

POR “LA ENTIDAD”

LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES  
REPRESENTANTE DE “LA ENTIDAD” ANTE LA  
COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO, EN  
ATENCIÓN A LA CLÁUSULA OCTAVA DEL  
CONVENIO DE COLABORACIÓN

## ANEXO 2 "Protocolos de Atención Médica"

**DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL FINANCIAMIENTO CON RECURSOS DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS DE 28 DE ABRIL DE 2015, CELEBRADO POR LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD "LA SECRETARÍA" Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA "LA ENTIDAD"**

Siendo las **10:20** horas del día **28 de abril de 2015**, estando reunidos los integrantes de la Comisión de Evaluación y Seguimiento conforme lo dispuesto por las **Cláusulas Octava y Vigésima Primera del Convenio de Colaboración** celebrado entre "**LA SECRETARÍA**" y "**LA ENTIDAD**" acuerdan que el presente **ANEXO 2 "Protocolos de Atención Médica"**, conste de un disco compacto (CD) que contiene los **PROTOCOLOS TÉCNICOS** para la atención de:

1. Hemofilia;
2. Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (Hematopatías Malignas, Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central, Tumores Sólidos Fuera del Sistema Nervioso Central);
3. Cáncer de Mama;
4. Cáncer Cérvico Uterino;
5. Linfoma No Hodgkin en Adultos;
6. Cáncer de Próstata;
7. Cáncer Testicular;
8. Cáncer de Colon y Recto;
9. Tumor Ovárico;
10. Infarto agudo al miocardio;
11. Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez;
12. Hepatitis C.

Los **PROTOCOLOS TÉCNICOS** son definidos por el Consejo de Salubridad General conforme al Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

Los servicios médico-hospitalarios objeto del presente convenio consistirán en realizar a cada paciente, el procedimiento establecido en el **ANEXO 2 "Protocolos de Atención Médica"**, para cada tratamiento incluido en el Catálogo de Intervenciones referido en el **ANEXO I "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"**.

Se da por concluida la reunión a las **10:30** horas del mismo día, firmando sus integrantes.

POR "LA SECRETARÍA"

POR "LA ENTIDAD"

DR. JAVIER LOZANO HERRERA  
REPRESENTANTE DE "LA SECRETARÍA"  
ANTE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y  
SEGUIMIENTO, EN ATENCIÓN A LA CLÁUSULA  
OCTAVA DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN

LIC. PEDRO GÉNARO HERNÁNDEZ FLORES  
REPRESENTANTE DE "LA ENTIDAD" ANTE LA  
COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO, EN  
ATENCIÓN A LA CLÁUSULA OCTAVA DEL  
CONVENIO DE COLABORACIÓN

### ANEXO 3 "Tabulador de apoyo financiero"

**DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL FINANCIAMIENTO CON RECURSOS DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS DE 28 DE ABRIL DE 2015, CELEBRADO POR LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD "LA SECRETARÍA" Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA "LA ENTIDAD"**

Siendo las **10:20** horas del día **28 de abril de 2015**, estando reunidos los integrantes de la Comisión de Evaluación y Seguimiento conforme lo dispuesto por las **Cláusulas Octava y Vigésima Primera del Convenio de Colaboración** celebrado entre **"LA SECRETARÍA"** y **"LA ENTIDAD"**, establecen que el presente **ANEXO 3 "Tabulador de apoyo financiero"**, corresponde a los tabuladores autorizados por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para la atención de:

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Hemofilia tipo A, B y enfermedad de Von Willebrand**  
Clave CIE-10: D66, D67 y D68

FASES DE ATENCIÓN	PERIODICIDAD	TABULADOR	
Diagnóstico (estudios de laboratorio)	única vez	\$3,434	
Tratamiento de Hemofilia trimestral (farmacológico/ factor de coagulación)	Tipo A	trimestral	\$111,318
	Tipo B	trimestral	\$94,039
	Enfermedad de Von Willebrand (respondedores a desmopresina)	evento	\$3,616
	Enfermedad de Von Willebrand (no respondedores a desmopresina)	evento	\$2,583
Confirmación diagnóstica	única vez	\$8,499	
Seguimiento y control	anual	\$831	

El registro del tratamiento farmacológico deberá realizarse en forma trimestral.

### ANEXO 3 “Tabulador de apoyo financiero”

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

#### Cánceres Infantiles\* (CANIN)

No.	INTERVENCIÓN	CATEGORÍA	TABULADOR <sup>1</sup>
1	Astrocitoma (C71.9)	Tratamiento astrocitoma de bajo grado	\$130,501
		Tratamiento astrocitoma de alto grado	\$383,647
2	Tumor de Wilms (C64)	Etapa I. Con histología favorable o anaplásico focal y difuso	\$108,749
		Etapa II. Con histología favorable o con anaplasia focal	
		Etapa III y IV. Con histología favorable o anaplasia focal	
		Con histología anaplásica difusa y Estadío I a IV de Sarcoma Renal	
3	Meduloblastoma (C71.6)	Menores de 3 años	\$111,290
		Mayores de 3 años	
4	Osteosarcoma (C40, C41)	Recidivas	\$223,355
		Metastásico	
5	Neuroblastoma (C47)	No metastásico	\$116,496
		Estadio I	
		Estadio II < 1 año edad con respuesta	
		Estadio II < 1 año de edad sin respuesta	
		Estadio III, IV Y IV S < 1 año edad con respuesta	
		Estadio III, IV Y IV S < 1 año edad sin respuesta	
		Estadio II > 1 año edad con respuesta	
Estadio II > 1 año edad sin respuesta			


  
 Organismo Público Descentralizado  
 Servicios de Salud de Chihuahua  
 Dirección Jurídica  
 Departamento de Asuntos Jurídicos

### ANEXO 3 "Tabulador de apoyo financiero"

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

#### Cánceres Infantiles\* (CANIN)

No.	INTERVENCIÓN	CATEGORÍA	TABULADOR <sup>1</sup>
6	Sarcoma de partes blandas (C49)	Etapa I	\$116,126
		Etapa II	
		Etapas III y IV	
7	Linfoma no Hodgkin (C82,C83,C85)	Estadio I - II Inducción y mantenimiento	\$187,815
		Estadio III - IV Inducción y mantenimiento	
		Tratamiento de LnH muy alto riesgo	
8	Enfermedad de Hodgkin (C81.0,C81.9)	Tratamiento Estadio I - II favorable	\$144,660
		Tratamiento Estadio I - II desfavorable	
		Tratamiento Estadio IIIA- IIIB- IV	
9	Retinoblastoma (C69.2)	Tratamiento en niños menores de 10 kg	\$77,080
		Tratamiento en niños mayores de 10 kg	
10	Leucemia mieloblástica aguda (C92.0)		\$396,544
11	Leucemias	Crónicas y síndrome pre-leucémico	\$50,582
12	Sistema Nervioso Central	Ependimoma	\$227,616
		Otros	
13	Renales	Otros	\$130,067
14	Hepáticos	Hepatoblastoma	\$225,209
		Hepatocarcinoma	
15	Óseos	Sarcoma de Ewing	\$175,832


  
 Organismo Público Descentralizado  
 Servicios de Salud de Chihuahua  
 Dirección Jurídica  
 Departamento de Asuntos Jurídicos

## ANEXO 3

### “Tabulador de apoyo financiero”

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

#### Cánceres Infantiles\* (CANIN)

No.	INTERVENCIÓN	CATEGORÍA	TABULADOR <sup>2</sup>
16	Células germinales	Gonadales	\$130,067
		Extragenadales	
17	Carcinomas	Diversos	\$130,067
18	Histiocitosis		\$91,529
19	Seguimiento Cánceres de la Infancia <sup>1</sup>	Todos los Cánceres	\$10,110

\* Adolescentes hasta los 18 años

1 Incluye tratamiento completo de cada etapa con duración de un año.

2 Incluye seguimiento anual con tres consultas de especialidad más clínica de dolor, medicamentos asociados, exámenes de laboratorio y gabinete requeridos de acuerdo a protocolo y lineamientos.

### ANEXO 3 “Tabulador de apoyo financiero”

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Leucemia Linfoblástica Aguda  
Habitual**  
Clave CIE-10: C91.0

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (Estudios de laboratorio y gabinete)		\$11,221
Inducción a la remisión (Quimioterapia)		\$9,834
Consolidación (Quimioterapia)		\$54,236
Mantenimiento	Quimioterapia convencional	\$108,100
	Quimioterapia Intratecal (tratamiento anual, máximo por 2 años)	\$12,740

## ANEXO 3

### “Tabulador de apoyo financiero”

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
 Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
 Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Leucemia Linfoblástica Aguda**  
**Alto grado**  
 Clave CIE-10: C91.0

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (Estudios de laboratorio y gabinete)		\$17,146
Radioterapia (Sesiones de radioterapia)		\$4,182
Quimioterapia	Inducción a la remisión	\$18,105
	Consolidación	\$13,546
	Terapia Post remisión	\$59,226
	Re- inducción a la remisión	\$14,047
	Protocolo I	\$43,473
	Protocolo M	\$2,259
	Re inducción Post M	\$39,223
Mantenimiento anual (máximo 2 años, una vez concluido el tratamiento)		\$19,500
Evaluación Final (Estudios de laboratorio y gabinete)		\$5,466

## ANEXO 3

### “Tabulador de apoyo financiero”

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Leucemia Linfoblástica Aguda**  
**Primera recaída (una vez concluidos los tratamientos de Riesgo Habitual y Alto Riesgo)**  
Clave CIE-10: C91.0

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Inducción a la remisión (Quimioterapia)		\$9,834
Consolidación (Quimioterapia)		\$54,236
Mantenimiento	Quimioterapia convencional	\$108,100
	Quimioterapia Intratecal (tratamiento anual, máximo por 2 años)	\$12,740

## ANEXO 3 "Tabulador de apoyo financiero"

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Cáncer de Mama**  
Clave CIE-10: C50.0 a C50.9

FASES DE ATENCIÓN	PERIODICIDAD	TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)	única vez	\$6,119
Radioterapia (Se consideran todas las sesiones que requiera el paciente)	única vez	\$12,000
Cirugía (Evento quirúrgico opcional)	única vez	\$13,968
Quimioterapia (Incluye el tratamiento ante la posibilidad de incurrir en persistencia y/o recurrencia, hasta por un periodo de 5 años)	Etapa 0	\$16,749
	Etapa I, IIA	\$161,736
	Etapa IIB, IIIA, IIIB y IIIC	\$225,064
Seguimiento anual (Incluye el uso de inhibidores de la aromatasa en casos necesario y procede una vez concluido el primer año de tratamiento)	4 eventos máximo	\$18,096
Reconstrucción estética de la mama (sólo cubre el acto quirúrgico, no incluye prótesis. Este monto podrá ser utilizado para la compra de prótesis externa tipo brassiere)	única vez	\$6,905

## ANEXO 3 "Tabulador de apoyo financiero"

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

### Riesgos Agravados

FASES DE ATENCIÓN	PERIODICIDAD	TABULADOR
Quimioterapia	Etapa IV	única vez
	Sarcomas en Etapa IV	única vez
Anticuerpos monoclonales	Trastuzumab (Sólo pacientes con Her 2 + )	* Dosis de impregnación por única vez
		* Dosis de mantenimiento (1 trimestre)
		* Dosis de mantenimiento (1 trimestre)
Lapatinib (sólo en caso de contraindicación a trastuzumab o falla cardíaca en pacientes con Her 2 + )		* Dosis de mantenimiento (1 trimestre)
<b>Cuidados Paliativos Oncológicos Básicos y Avanzados (CPOBA)</b> Incluye la atención médica especializada, psicológica y/o tanatológica, así como la posibilidad de ingreso al servicio de urgencias y hospitalización en los casos requeridos.		única vez

El uso de estos esquemas de tratamiento estará sujeto a los siguientes criterios:

- Dictamen aprobatorio por el Comité de Bioética y/o del Comité de Calidad y Seguridad del paciente
- Consentimiento informado debidamente formalizado por el paciente y/o responsable del paciente
- Pacientes con expectativa mayor a 6 meses (puntuación Karnofsky > 60)
- Ausencia de metástasis múltiples en órganos vitales

\* Podrán ser ministrados por un máximo de 5 trimestres.

El tratamiento de quimioterapia podrá ser utilizado de manera concomitante con el uso de anticuerpos monoclonales.

Los pacientes considerados como no elegibles o cualquier otro paciente que así lo decida tendrá acceso a la cobertura de Cuidados Paliativos (medidas de soporte, cirugía y radioterapia).

El prestador de servicios para Cuidados Paliativos deberá observar que los servicios se otorguen con calidad y calidez y que estén disponibles para los pacientes en forma continua y permanente, que exista una coordinación entre los distintos niveles y que se establezcan las competencias y con criterios claros de derivación.

### ANEXO 3 “Tabulador de apoyo financiero”

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Cáncer Cérvico Uterino**  
Clave CIE-10: C53.0-C53.9, C54.0-C54.9, C55, D06.0-D06.9

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico		\$3,402
Radioterapia	Externa	\$7,500
	Braquiterapia	\$10,000
Cirugía	Cono cérvical con asa térmica, Traquelectomía, Histerectomía total Tipo I, II o III	\$13,968
	Exenteración	\$30,241
Quimioterapia (considera de 4 a 6 ciclos de 21 días)	In situ*	NA
	Etapa IA1 Microinvasor, IA2, IB1 Invasor y IIA1*	NA
	IB2, IIA2, IIB, IIIA y IIIB	\$18,686
	IVA y IVB	\$37,743
Recurrencias (Quimioterapia, una vez concluido el tratamiento inicial)	Post quimio - radio	\$43,335
	Post quirúrgica	\$31,754
Carcinoma neuroendócrino y de células claras de cérvix		\$25,035
Seguimiento (Anual)	1er y 2do año	\$6,881
	3ro, 4to y 5to año	\$5,325

\* Se describe la etapa en el tabulador con fines estadísticos.

## ANEXO 3 "Tabulador de apoyo financiero"

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Neoplasias de células germinales, gonadales y extragonadales,  
tumor testicular no seminoma**  
Clave CIE-10: C62

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)		\$5,154
Cirugía (orquiectomía y ganglionar)		\$6,675
Inducción a la remisión (quimioterapia, considera de 2 a 4 ciclos de 21 días)	Etapa Clínica IA*	NA
	Etapa Clínica IB	\$44,468
	Etapa Clínica IS, IIA y IIB	\$80,427
	Etapa Clínica IIC y IIIA	\$64,886
	Etapa Clínica IIIB y IIIC	\$85,303
Valoración Post Químio (estudios de laboratorio y gabinete)		\$4,762
Manejo Post Químio (quimioterapia)		\$123,596
Vigilancia una vez concluido el tratamiento (estudios de diagnóstico)	1er año	\$16,919
	Años subsecuentes (del 2° al 5° año)	\$7,245

\*No se requiere inducción a la remisión (quimioterapia) en etapa clínica IA

## ANEXO 3 "Tabulador de apoyo financiero"

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Neoplasias de células germinales, gonadales y extragonadales,  
tumor testicular seminoma**  
Clave CIE-10: C62

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)		\$5,154
Radioterapia		\$6,000
Cirugía orquiectomía		\$6,675
Inducción a la remisión (quimioterapia)	Etapa Clínica IA, IB y IS	\$38,366
	Etapa Clínica IIA y IIB	\$80,452
	Etapa Clínica IIC, IIIA, IIIB y IIIC	\$85,099
Valoración Post Quimio (estudios de laboratorio y gabinete)		\$4,762
Manejo Post Quimio (quimioterapia)		\$123,600
Vigilancia anual (estudios de diagnóstico)	1er año	\$16,919
	Años subsecuentes	\$7,245

## ANEXO 3 “Tabulador de apoyo financiero”

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Linfoma No Hodgkin  
Difuso**  
Clave CIE-10: C83

FASES DE ATENCIÓN	TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)	\$14,462
Tratamiento (Quimioterapia, considera 8 ciclos de 21 días)	R - CHOP CD 20 Positivo (Rituximab) \$250,256
	CHOP CD 20 Negativo (sin Rituximab) \$45,184
Valoración de respuesta al tratamiento inicial (estudios de laboratorio y gabinete)	\$9,349
Complicaciones	Lesiones voluminosas (radioterapia) \$9,000
	Neutropenia (tratamiento farmacológico de soporte) \$3,592
Falla del tratamiento inicial (2a quimioterapia, posterior a la Valoración del tratamiento inicial)	\$32,262
Vigilancia anualizada por un máximo de 5 años, una vez concluido el tratamiento (estudios de laboratorio y gabinete)	\$30,922

### ANEXO 3 "Tabulador de apoyo financiero"

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Linfoma No Hodgkin  
Folicular**  
Clave CIE-10: C82

FASES DE ATENCIÓN	TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)	\$14,462
Tratamiento (Quimioterapia, considera 8 ciclos de 21 días)	R - CHOP CD 20 Positivo (Rituximab) \$250,256
	CHOP CD 20 Negativo (sin Rituximab) \$45,184
Valoración de respuesta al tratamiento inicial (estudios de laboratorio y gabinete)	\$9,616
Complicaciones	Lesiones voluminosas (radioterapia) \$9,000
	Neutropenia (tratamiento farmacológico de soporte) \$3,592
Falla del tratamiento inicial (2a quimioterapia, posterior a la valoración del tratamiento)	\$30,090
Mantenimiento anual de 4 ciclos (máximo 2 años)*	\$102,428
Vigilancia anualizada, por un máximo de 5 años (estudios de laboratorio y gabinete)*	\$33,760

\* Al concluir el tratamiento

### ANEXO 3

## “Tabulador de apoyo financiero”

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Cáncer de próstata**  
Clave CIE-10: C61

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico		\$5,733
Cirugía	Orquiectomía simple bilateral	\$6,675
	Prostatectomía	\$12,390
Vigilancia activa anual		\$2,995
Radioterapia (tratamiento completo)		\$12,600
Tratamiento Farmacológico (anual)	Análogo LhRh*	\$25,788
	Antiandrógeno (AA)*	\$20,360
	Enfermedad en progresión	\$334
	Enfermedad hormono refractaria	\$328,128
Monitorización y seguimiento (anual)	Primeros dos años (0 y 1)**	\$11,412
	del 2° al 4° año***	\$5,706
	a partir del 5° año****	\$2,853

\* El tratamiento farmacológico para estas etapas se pagará hasta por tres años.

\*\* Considera 4 consultas por año.

\*\*\* Considera 2 consultas por año.

\*\*\*\* Considera una consulta por año.

## ANEXO 3

### “Tabulador de apoyo financiero”

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Cáncer del Recto**  
Clave CIE-10: C18, C19 y C20

FASES DE ATENCIÓN		PERIODICIDAD	TABULADOR
Diagnóstico		Única Vez	\$13,688
Radioterapia	Terapéutica Se considera todas las sesiones que requiera el paciente	Única Vez	\$8,400
	Paliativa Se considera todas las sesiones que requiera el paciente	Única Vez	\$4,200
Cirugía* (Se considera cualquier variedad quirúrgica que coadyuve al tratamiento de la patología, se podrá utilizar como medida paliativa cuando así lo amerite el caso, previa notificación a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud)		Máximo 3	\$16,784
Cuidados Paliativos Oncológicos Básicos y Avanzados (CPOBA)**		Única Vez	\$20,637
Quimioterapia	Etapa II y III ***	Única Vez	\$102,055
	Recurrencia Local (Incluye el costo de la Cirugía)****	Única Vez	\$23,344
Vigilancia y Seguimiento	Años 1 y 2	Anual, 2 eventos máximo	\$8,850
	Años 3, 4 y 5	Anual, 3 eventos máximo	\$6,021

\* Se considera la utilización del servicio de hospitalización por 7 días, así como la posibilidad del uso de terapia intensivas en casos agravados.

\*\* Se incluye la atención médica especializada psicológica y/o tanatológica, así como la posibilidad de ingreso al servicio de urgencias y hospitalización en los casos requeridos.

\*\*\* Se considera la utilización de quimioterapia neo adyuvante (5 FU, Ac Folinico o Capecitabina) y adyuvante FOLFOX4 y Xelox incluyendo la pre medicación respectiva.

\*\*\*\* Se considera la posible utilización del servicio de hospitalización por 10 días así como el uso de terapia intensivas en casos agravados.

El uso de los cuidados paliativos podrá utilizarse en forma concomitante entre ellos (radioterapia paliativa, cirugía paliativa y cuidados paliativos oncológicos básicos) ya sea de forma hospitalaria y/o domiciliaria dependiendo de las condiciones y necesidades del caso.

El prestador de servicios para Cuidados Paliativos deberá observar que los servicios se otorguen con calidad y calidez y que estén disponibles para los pacientes en forma continua y permanente, que exista una coordinación entre los distintos niveles y que se establezcan las competencias y con criterios claros de derivación.

## ANEXO 3

### “Tabulador de apoyo financiero”

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Cáncer de Cólon**  
Clave CIE-10: C18, C19 y C20

FASES DE ATENCIÓN		PERIODICIDAD	TABULADOR
Diagnóstico		Única Vez	\$11,783
Radioterapia	Terapéutica Se considera todas las sesiones que requiera el paciente	Única Vez	\$8,400
	Paliativa Se considera todas las sesiones que requiera el paciente	Única Vez	\$4,200
Cirugía* (Se considera cualquier variedad quirúrgica que coadyuve al tratamiento de la patología, se podrá utilizar como medida paliativa cuando así lo amerite el caso, previa notificación a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud)		Máximo 3	\$16,784
Cuidados Paliativos Oncológicos Básicos y Avanzados (CPOBA)**		Única Vez	\$20,637
Quimioterapia	Etapa II Alto Riesgo***	Única Vez	\$62,710
	Etapa III****	Única Vez	\$127,371
	Recurrencia Local (Incluye el costo de la Cirugía)*	Única Vez	\$17,841
Vigilancia y Seguimiento	Años 1 y 2	Anual, 2 eventos máximo	\$8,520
	Años 3, 4 y 5	Anual, 3 eventos máximo	\$5,692

\* Se considera la posible utilización del servicio de hospitalización por 7 días, así como la posibilidad del uso de terapia intensivas en casos agravados.

\*\* Se incluye la atención médica especializada psicológica y/o tanatológica, así como la posibilidad de ingreso al servicio de urgencias y hospitalización en los casos requeridos.

\*\*\* Se considera la posibilidad de hasta 24 semanas de tratamiento (5 FU, Ac Folinico o Capcitabina) incluyendo la pre medicación respectiva.

\*\*\*\* Se considera la posibilidad de utilización de hasta 12 ciclos para FOLFOX4 u 8 ciclos para Xelox, incluyendo la pre medicación respectiva.

El uso de los cuidados paliativos podrá utilizarse en forma concomitante entre ellos (radioterapia paliativa, cirugía paliativa y cuidados paliativos oncológicos básicos) ya sea de forma hospitalaria y/o domiciliaria dependiendo de las condiciones y necesidades del caso.

El prestador de servicios para Cuidados Paliativos deberá observar que los servicios se otorguen con calidad y calidez y que estén disponibles para los pacientes en forma continua y permanente, que exista una coordinación entre los distintos niveles y que se establezcan las competencias y con criterios claros de derivación.

## ANEXO 3 “Tabulador de apoyo financiero”

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Cáncer de Colon y Recto**  
Clave CIE-10: C18, C19 y C20  
Riesgo Agravado

FASES DE ATENCIÓN		PERIODICIDAD	TABULADOR
Quimioterapia	Etapa IV A, B y/o Recurrencia Sistemática	Única Vez	\$140,614
	Bevacizumab (6 dosis)	Trimestral	\$110,728
Anticuerpos Monoclonales*	Cetuximab (12 dosis)	Trimestral	\$248,564
	Panitumumab (6 dosis)	Trimestral	\$191,703

El uso de estos esquemas de tratamiento estará sujeta a los siguientes criterios:

Dictamen aprobatorio del Comité de Bioética y/o del Comité Calidad y Seguridad del Paciente  
Consentimiento informado debidamente formalizado con el paciente y/o responsable del paciente  
Pacientes con expectativa de vida mayor a 6 meses. (Karnofsky > 60)  
Ausencia de metástasis múltiples en órganos vitales

Los pacientes fuera de expectativa curativa, tendrán acceso a la cobertura de cuidados paliativos (medidas de soporte, cirugía y radioterapia).

El tratamiento de la etapa IV podrá ser utilizado de manera concomitante con el uso de anticuerpos monoclonales.

\* El tratamiento descrito es trimestral y esta sujeto a la verificación de uso y sobrevida de los pacientes por parte de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud de esta Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

## ANEXO 3

### “Tabulador de apoyo financiero”

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

#### Tumor Germinal Ovárico Clave CIE-10: C56

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico		\$9,942
Tratamiento	IA (Disgerminoma, teratoma inmaduro G1)	\$5,621
	IB y IC (Disgerminoma, teratoma inmaduro G2-3)	\$51,533
	IA, IB y IC (Ca embrionario, Ca de senos endodérmicos, TGC mixtos)	\$51,533
	II-IV (Disgerminoma, teratoma inmaduro, Ca embrionario, Ca de senos endodérmicos, TGC mixtos)	\$101,065
Persistencia, progresión o recurrencia		\$120,613
Cirugía (se considera cualquier variedad quirúrgica que coadyuve al tratamiento)*		\$13,968
Vigilancia y Seguimiento	1er año	\$12,022
	2do y 3er año	\$7,037
	4o y 5to año	\$4,170

En la Etapa IA se considera el seguimiento por 1 año

\*Costo por cirugía hasta máximo 3.

La elección de cirugía a realizar será del cirujano, se encuentran consideradas: laparotomía exploradora, cirugía oncológica para rutina de ovario, salpingooforectomía unilateral y cirugía radical de conformidad con el protocolo técnico emitido por el Consejo de Salubridad General.

## ANEXO 3

### “Tabulador de apoyo financiero”

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
 Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
 Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Infarto Agudo al Miocardio**  
 Clave CIE-10: I21

FASES DE ATENCIÓN	TABULADOR
Tratamiento médico general (incluye diagnóstico)	\$9,708
Reperusión	Farmacológica \$9,889
	Mecánica <sup>1</sup> \$33,771
Seguimiento en instituciones de 2° Nivel (anual)	\$14,082
Seguimiento en instituciones de 3er Nivel (anual)	\$2,278

<sup>1</sup> Pago por evento, máximo 3 eventos

## ANEXO 3 “Tabulador de apoyo financiero”

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)**  
Clave CIE-10: P07, P22 y P36

No.	CATEGORÍA	TABULADOR
1	Prematurez <sup>1</sup>	\$44,401
2	Prematuro o recién nacido a término con sepsis bacteriana del recién nacido	\$47,172
3	Prematuro o recién nacido a término con dificultad respiratoria del recién nacido	\$48,406
4	Prematuro o recién nacido a término con dificultad respiratoria y sepsis bacteriana del recién nacido <sup>2</sup>	\$48,406

1 De acuerdo con los estándares internacionales se considera a un recién nacido prematuro menor de 37 semanas de gestación.

2 En caso de un paciente declarado con síndrome de dificultad respiratoria y complicado con sepsis bacteriana o viceversa, se aplicará la tarifa asignada para dificultad respiratoria del recién nacido.

### ANEXO 3 “Tabulador de apoyo financiero”

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2015

**Hepatitis crónica Tipo C**  
Clave CIE-10: B18.2

FASES DE ATENCIÓN	TABULADOR
Diagnóstico	\$10,501
Tratamiento y Vigilancia*	\$41,577
Seguimiento (Una vez concluido el tratamiento)	\$3,287
Tratamiento de efectos secundarios*	\$21,045

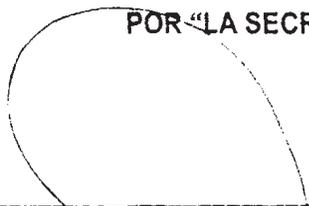
\*El tratamiento considerado es por trimestre (12 semanas)

- 1) En el caso de pacientes no respondedores aplicará sólo un trimestre
- 2) Para pacientes respondedores con genotipo 2 y 3 aplicaran 2 trimestres
- 3) Para pacientes respondedores con genotipo 1, 4, 5 y 6 aplicaran hasta 4 trimestres

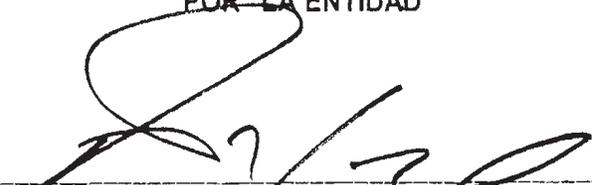
### ANEXO 3 “Tabulador de apoyo financiero”

Se da por concluida la reunión a las **10:40** horas del mismo día, firmando sus integrantes.

POR “LA SECRETARÍA”

  
 DR. JAVIER LOZANO HERRERA  
 REPRESENTANTE DE “LA SECRETARÍA”  
 ANTE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y  
 SEGUIMIENTO, EN ATENCIÓN A LA CLÁUSULA  
 OCTAVA DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN

POR “LA ENTIDAD”

  
 LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES  
 REPRESENTANTE DE “LA ENTIDAD” ANTE LA  
 COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO, EN  
 ATENCIÓN A LA CLÁUSULA OCTAVA DEL  
 CONVENIO DE COLABORACIÓN

E

**SIN TEXTO**