SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

MANUAL GENERAL DE PROCEDIMIETOS DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Septiembre, 2012.

ÍNDICE

Tomo No. I **Hoja**

Introducción 3

I.- Objetivo del Manual 4

II.- Marco Jurídico 5

III.- Procedimientos:

1. Adquisición de vacunas del Programa de Vacunación Universal por licitación pública.
2. Apoyo y asesoría a usuarios de recursos informáticos y red de información.
3. Cálculo de vacunas requeridas para el Programa de Vacunación Universal.
4. Contratación de servicios de materiales impresos.
5. Capacitación de responsables estatales de los programas de acción.
6. Capacitación para el personal del CeNSIA.
7. Compra de material consumible y pago de servicios no sujetos a licitación.
8. Control de archivos administrativos.
9. Control de inventarios y activo fijo.
10. Control y ejercicio del presupuesto.
11. Creación de consejos estatales para la prevención y tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia y seguimiento de su operación.
12. Distribución de vacunas a las entidades federativas.
13. Elaboración de lineamientos de los programas estatales de trabajo.
14. Elaboración de lineamientos y documentos técnicos para acciones de promoción de la salud.
15. Elaboración del Programa Anual de Comunicación Social.

Tomo No. II

16. Elaboración del Programa Anual de Trabajo (PAT).

17. Elaboración, actualización, o modificación de lineamientos y documentos técnicos de los programas de acción.

18. Elaboración o modificación de normas oficiales mexicanas.

19. Entrega de recursos de viáticos y pasajes por comisiones.

20. Evaluación de programas.

21. Gestión de recursos en apoyo a los programas de acción.

22. Investigación de los eventos temporalmente asociados a la vacunación graves.

23. Inventario de Recursos Informáticos (IRI).

24. Notificación de un evento temporalmente asociado a la vacunación.

25. Manejo de una situación de crisis ante uno o más casos de eventos temporalmente asociados a la vacunación en la población.

26. Mantenimiento del parque vehicular.

27. Movimientos de personal.

28. Organización y seguimiento de reuniones del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y sus comités.

29. Recepción, distribución y control de material de administración.

30. Respuesta a las solicitudes de información de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG).

31. Respuesta a solicitudes de servicios generales.

32. Seguimiento y supervisión de programas.

33. Sistema de Control Documental de la Dirección General.

INTRODUCCIÓN

Con base a la estructura orgánica refrendada con vigencia del 1ro de enero de 2012, oficio número: SSFP/408/0126/2012-SSFP/408/DGOR/0199/2012 de fecha 22 de febrero del mismo año, emitido por la Dirección General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública. Se elabora el presente manual que integra los procedimientos para el ejercicio de las funciones del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA) y contribuye a facilitar el cumplimiento de las atribuciones asignadas en el Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.

En dicho decreto se establece que el CeNSIA es un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, las estrategias, los lineamientos y los procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia, la adolescencia, prevención y tratamiento de cáncer en estos grupos y de la vacunación para toda la población residente en los Estados Unidos Mexicanos.

En el presente Manual General de Procedimientos, se definen las actividades necesarias que deben desarrollar los órganos de línea de la estructura orgánica, su intervención en las diferentes etapas de los procesos, sus responsabilidades y formas de participación. Así mismo, proporciona la información básica para orientar al personal respecto a la dinámica funcional de la organización.

Se considera también, que este instrumento es imprescindible para guiar y conducir en forma ordenada el desarrollo de las actividades, evitando la duplicidad de esfuerzos, optimizar el aprovechamiento de los recursos y contribuir a la calidad de los servicios en materia de los programas de acción.

Además pretende uniformar criterios para el desarrollo de los procedimientos, además de ofrecer un apoyo técnico que permita que la ejecución de las actividades se realice con una misión conjunta e interrelacionada de los órganos que la conforman, a fin de fomentar el proceso de integración de las acciones que en materia administrativa se llevan a cabo. Así mismo, pretende contribuir al dominio y desarrollo de las habilidades del personal de las áreas y facilitar que el de nuevo ingreso se integre al qué hacer de la organización.

La elaboración de este manual es la contribución de la experiencia y el trabajo en equipo del personal del CeNSIA que ocupa un lugar y tiempo en la organización y contribuye a la memoria tecnológica, cimiento del éxito de la institución. Por lo anterior, el instrumento es dinámico y requiere ser actualizado y enriquecido continuamente.

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las políticas, normas y mecanismos para el desarrollo de las actividades de las diferentes áreas que conforman el CeNSIA y facilitar al personal técnico y administrativo el adecuado ejercicio de sus funciones.

II. MARCO JURÍDICO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

D.O.F. 05-II-1917, última reforma en el D.O.F. el 09-II-2012.

LEYES

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.
D.O.F. 28-XII-1963, última reforma en el D.O.F. 03-V-2006.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 4-VIII-1994, última reforma en el D.O.F. 30-V-2000.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
D.O.F. 31-XII-1982, última reforma en el D.O.F.13-VI-2003.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
D.O.F. 13-III-2002, última reforma en el D.O.F. 28-V-2009.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-IV-2003, última reforma en el D.O.F. 9-I-2006.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-VI-2002, última reforma en el D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 30-03-2006, última reforma en el D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 1- VII- 1992, última reforma en el D.O.F. 30-IV-2009.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 4-I-2000, última reforma en el D.O.F. 16-I-2012.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, última reforma en el D.O.F. 09-IV-2012.

Ley General de Salud.
D.O.F. 7-II-1984, última reforma en el D.O.F. 09-IV-2012.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-08-2006, última reforma 16-VI-2011.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-ll-2007.

CÓDIGOS

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-ll-1943, última reforma 09-lV-2012.

Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma 12-XII-2011; Fe de erratas, 26-XII-2011.

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-V-1928, última reforma, 09-lV-2012.

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-VIII-1931, última reforma, 09-lV-2012

Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República Mexicana en Materia Federal.
D.O.F. 26-V-1928, última reforma, 09-lV-2012

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 6-I-1987.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
D.O.F. 18-I-1988.

Reglamento de Insumos para la Salud
D.O.F. 4-II-1998, última reforma en el D.O.F. el 05-VIII-2008.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Vacunación.
D.O.F. 13-VIII-1991, última reforma en el D.O.F. el 20-lll-2002.

Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.
D.O.F. 26-XII-2006.

Reglamento de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.
D.O.F. 28-V-1997, última reforma en el D.O.F. el 27-V-2003.

Reglamentos de Control Sanitario de Productos y Servicios. D.O.F. 9-VIII-1999, última reforma en el D.O.F. el 06-lV-2006.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 20-VIII-2001, última reforma en el D.O.F. 28-VII-2010.

Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 6-IX-2007.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-VI-2006, última reforma en el D.O.F. 4-IX-2009.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 19-I-2004, última reforma en el D.O.F. el 10-l-2011.

DECRETOS

Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2012.
D.O.F. 12-X-2011.

Decreto que declara obligatoria la inmunización contra la poliomielitis.
D.O.F. 20-IX-1963.

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de Vacunación.
D.O.F. 24-I-1991, última reforma en el D.O.F. el 5-VII-2001.

Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.
D.O.F. 24-II-2002, fe de erratas D.O.F. 28-II-2003.

Decreto por el que se crea en Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.
D.O.F. 5-I-2005.

ACUERDOS DEL EJECUTIVO

Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.
D.O.F. 27-I-1995.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorias, Revisiones y Visitas de Inspección. D.O.F. 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se Expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
D.O.F. 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia.
D.O.F. 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
D.O.F. 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.
D.O.F. 15-VII-2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Tecnologías de la Información y Comunicación.
D.O.F. 13-VII-2010.

Acuerdo por el que se emite el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia.
D.O.F. 12-VII-2010.

ACUERDOS DEL SECRETARIO

Acuerdo número 130
Por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.
D.O.F. 6-IX-1995.

CIRCULARES Y/U OFICIOS

Oficio circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal D.O.F. 31-VIII-2002.

Oficio circular en donde se informa a los Directores Generales de los Institutos de Salud en las Entidades Federativas los documentos de referencia para la Integración y Operación de los Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. 001/CIR/CeNSIA/2010. 15-I-2007.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico
D.O.F. 30-IX-1999. Resolución por la que se Modifica D.O.F. 22-VIII-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-1993, para la prevención y control de la rabia.
D.O.F. 25-I-1995. Modificación D.O.F. 24-I-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F.11-X-1999

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y el control de la infección por virus de
la inmunodeficiencia humana.
D.O.F. 17-I-1995. Modificación de Norma D.O.F. 21-VI-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño.
D.O.F. 09-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, para la prevención y el control de las enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.
D.O.F. 17-VI-2003. Aclaración D.O.F. 21-VI-2003. Segunda resolución por lo que se modifica D.O.F.26-IV-2007.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.
D.O.F. 31-XI-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA1-1993, para los requisitos sanitarios que deben cumplir los sistemas de abastecimiento de agua potable para uso y consumo humano, públicos y privados.
D.O.F. 12-VIII-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, para la salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.
D.O.F. 22-XI-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, para la promoción y educación en materia de salud alimentaria. Criterios para brindar orientación. D.O.F. 23-I-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación de servicios.
D.O.F. 6-VI-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 04-VIII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. D.O.F. 15-IX-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, para la prestación de servicios de asistencia social para niños y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.
D.O.F. 24-II-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
D.O.F. 19-IX-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
D.O.F. 16-IV-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.
D.O.F. 15-VI-2006.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.
D.O.F. 31-V-2007.

Plan Nacional para la Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México, febrero 2012.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.
D.O.F. 12.X-2011.

Programa Nacional de Salud 2007-2012.
Secretaría de Salud. México 2007.

Programa de Acción Específico 2007-2012. Prevención de la Mortalidad Infantil. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Secretaría de Salud. México 2008.

Programa de Cultura Institucional. Secretaría de la Función Pública e Instituto Nacional de las Mujeres. México 2009.

OTRAS DISPOSICIONES

Guía para la Incorporación de la Perspectiva de Género en Programas de Salud. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México. 2011.

Lineamientos para la Aplicación de las Vacunas Contra el Virus del Papiloma Humano.
Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México 2011.

Manual Operativo para Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud, GAPS.
Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México 2011.

Lineamientos Operativos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2011.
Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México 2012.

Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México 2011.

Lineamientos del Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud.
Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México 2012.

Lineamientos de Vacunación Contra Neumococo Polivalente 23 Serotipos.
Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México 2010.

Manual de Vacunación 2008-2009.
Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. México 2008.

Protocolo de Intervención para Casos de Hostigamiento y Acoso Sexual. INMUJERES. México 2009.

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE VACUNAS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL POR LICITACIÓN PÚBLICA

1.0 Propósito

1.1 Adquirir a través de licitaciones públicas, con la asignación del Presupuesto de Egresos de la Federación las vacunas del Programa de Vacunación Universal, conforme al esquema vigente establecido por el Consejo Nacional de Vacunación, para la reducción de las enfermedades prevenibles por vacunación de todos los habitantes del país.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General, la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA, Departamento de Vacunación y Red de Frío, la Coordinación Administrativa y el Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.

2.2 A nivel externo el procedimiento aplica a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales (DGRMSG) y a las empresas ganadoras de las licitaciones públicas.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 La Coordinación Administrativa es la responsable de que la adquisición de las vacunas se realice conforme al presupuesto asignado para el ejercicio fiscal vigente.

3.2 La Dirección General del CeNSIA, será la única autorizada para firmar los documentos con la cantidad de vacunas a adquirir, para su envío a la DGRMSG y a la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto (DGPOP).

3.3 La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, a través de la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, es la responsable de verificar que el proveedor licitante cumpla con el registro del producto ante la SSA que garantice la calidad y presentación del producto.

3.4 La Coordinación Administrativa realizará el pago de vacunas de acuerdo con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).

3.5 La Dirección General del CeNSIA, a través de la Coordinación Administrativa, realizará el pago de la compra 20 días posteriores a la fecha de entrega de la factura, en moneda nacional y por transferencia electrónica mediante la utilización de los sistemas de información de DGPOP y la SHCP.

3.6 La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, a través de la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, son los responsables de vigilar la aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, para la prevención y el control de las enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano; en el procedimiento para la adquisición de vacunas por licitación pública.

3.7 La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, a través de la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, son los responsables de vigilar la aplicación de los Lineamientos del Programa de Vacunación Universal; en el procedimiento para la adquisición de vacunas por licitación pública y la elaboración de las bases técnicas correspondientes conforme a la LAASSP y POBALINES vigentes.

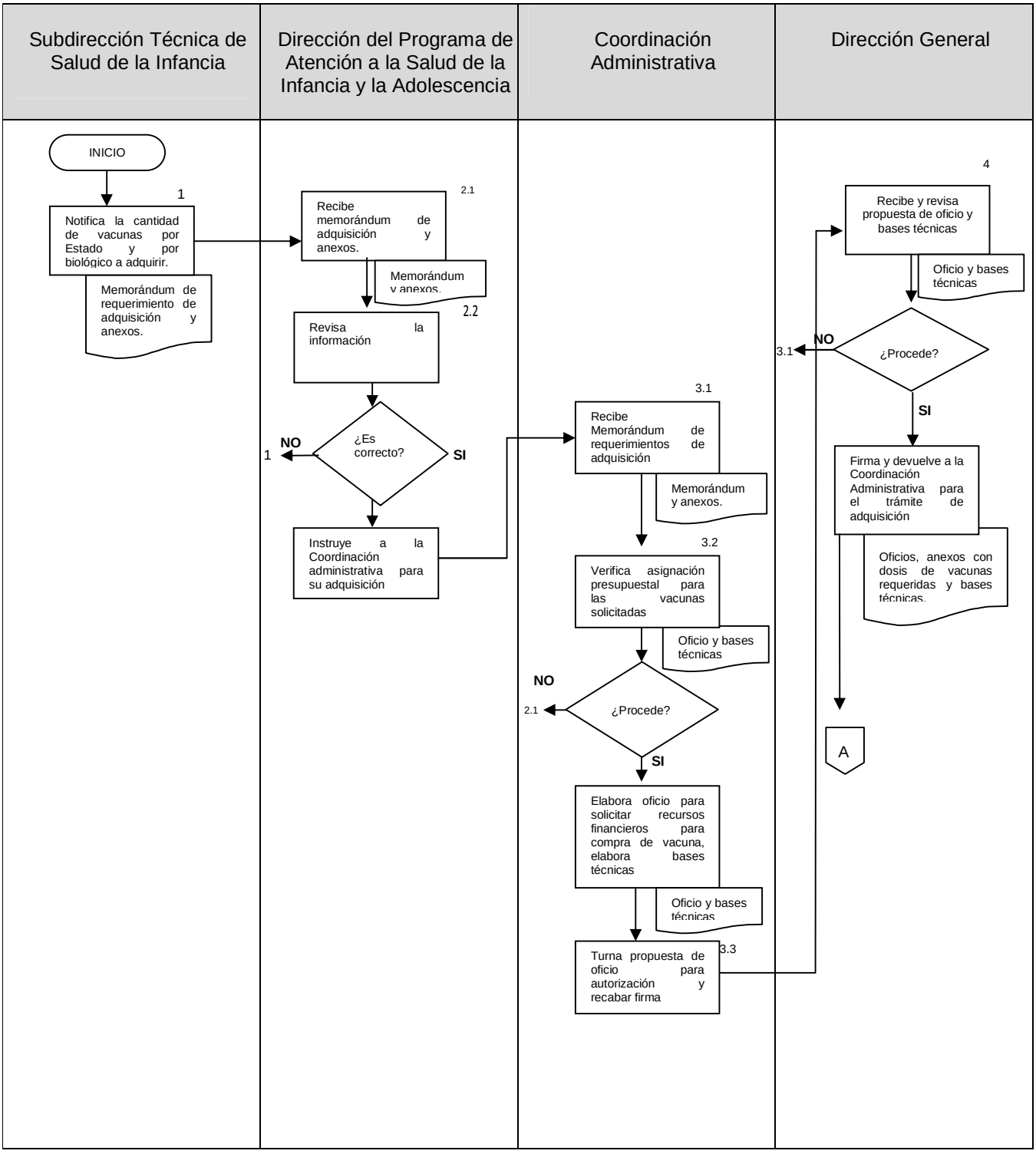
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Determinación de la cantidad de vacunas a adquirir (continuación del procedimiento 19a)	1.1 Notifica la cantidad de vacunas por Estado y por biológico a adquirir para que se realicen las gestiones correspondientes. • Memorándum de requerimiento de adquisición y anexos.	Subdirección Técnica de Salud de la Infancia
2.0 Revisión y validación de la cantidad de vacunas a adquirir.	2.1 Recibe memorándum de adquisición y anexos. 2.2 Revisa la información. Procede: • No, regresa a la actividad número 1, con las observaciones correspondientes para su adecuación • Si: instruye a la Coordinación Administrativa para su adquisición. • Memorándum de requerimiento de adquisición y anexos.	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
3.0 Recepción de requerimientos de adquisición	3.1 Recibe Memorándum de requerimientos de adquisición y anexos para iniciar el trámite de adquisición. 3.2 Verifica asignación presupuestal para las vacunas solicitadas por capítulo, concepto, y partida. Procede: • No: regresa a la actividad número 2, con las observaciones correspondientes para su adecuación Si: Elabora oficio para solicitar los recursos financieros para la compra de vacuna y elabora las bases técnicas para la adquisición de las vacunas con base en la LAASSP y POBALINES vigentes. 3.3 Turna propuesta de oficio a la Dirección General para autorización y recabar firma. • Oficio y bases técnicas	Coordinación Administrativa.

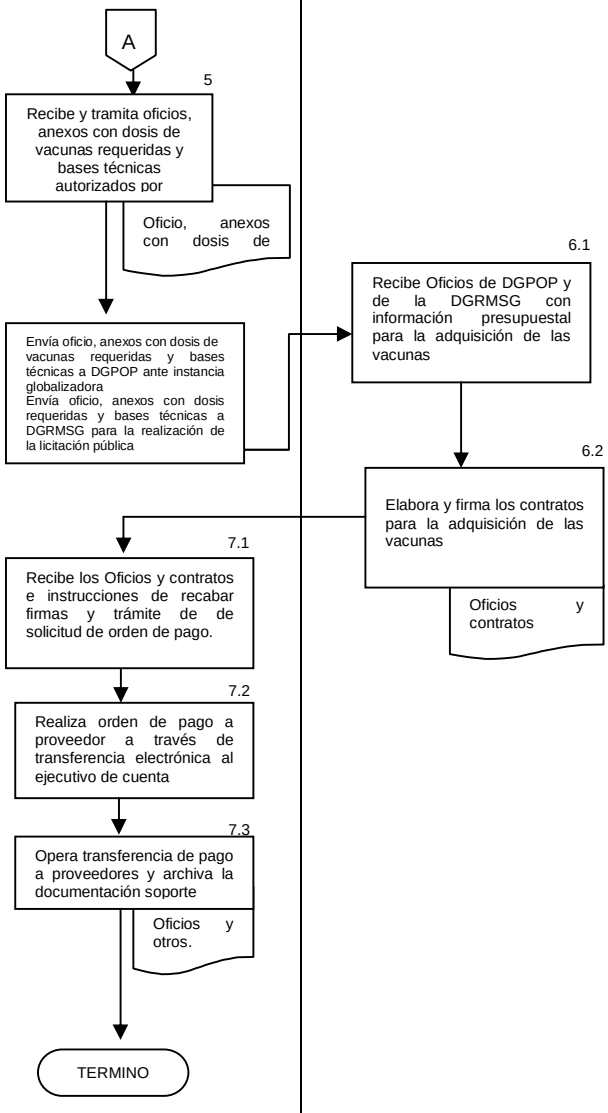
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción de propuesta de oficio	4.1 Recibe y revisa propuesta de oficio y bases técnicas. Procede: No: Regresa a la actividad 3, para su adecuación. Si: Firma y devuelve a la Coordinación Administrativa para iniciar el trámite de adquisición. • Oficio, anexos con dosis de vacunas requeridas y bases técnicas.	Dirección General
5. 0 Recepción y trámite de oficio	5.1 Recibe oficio firmado, anexos con dosis de vacunas requeridas y bases técnicas autorizados y tramita ante DGPOP y DGRMSG. Envía Oficio, anexos con dosis de vacunas requeridas y bases técnicas a DGPOP para la gestión presupuestal ante instancia globalizadora. Envía Oficio, anexos con dosis de vacunas requeridas y bases técnicas a la DGRMSG, para la realización de la licitación pública. • Oficio, anexos con dosis de vacunas requeridas y bases técnicas.	Coordinación Administrativa
6.0 Recepción de notificación de recursos financieros comprometidos.	6.1 Recibe Oficio de DGPOP y de la DGRMSG con información presupuestal asignada para la adquisición de las vacunas requeridas y los resultados de las licitaciones públicas correspondientes donde se especifican Montos, cantidades de vacuna, tiempos de entregas y proveedores adjudicados.	Dirección General

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	6.2 Elabora y firma los contratos para la adquisición de las vacunas requeridas de acuerdo a los resultados de las licitaciones públicas, y turna a la Coordinación Administrativa para que se recaben las firmas de los proveedores, DGPOP y DGRMSG. • Oficio y contratos	
7.0 Recepción y trámite de pago.	7.1 Recibe los Oficios y contratos e instrucción de recabar firmas y trámite de solicitud de orden de pago. 7.2 Realiza orden de pago a proveedor a través de transferencia electrónica al ejecutivo de cuenta de la Banca de Gobierno, de acuerdo a las políticas establecidas. 7.3 Opera transferencia de pago a proveedores y archiva la documentación soporte y reporta a la DGPOP el estado del ejercicio presupuestal, y entrega copia de los contratos firmados a la DGRMSG, para integración del expediente. • Oficio y contratos **TERMINA PROCEDIMIENTO** Enlaza con el procedimiento 12.	Coordinación Administrativa.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Logotipo de la Unidad (Cuando Aplique)	Código: **R00**
SALUD SECRETARÍA DE SALUD	**Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia**		**Rev. 1**
	1.- Procedimiento para la adquisición de vacunas del Programa de Vacunación Universal por licitación pública.		**Hoja: 7 de 10**



Subdirección Técnica de Salud de la Infancia	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia	Coordinación Administrativa	Dirección General



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Octubre de 2008.	1C.7.3
Manual de Organización Específico 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12.1
Ley Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Publicadas en el Diario Oficial de la Federación del 4 de enero de 2000 y última reforma del 16 de enero de 2012	7.S.5
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 30 de noviembre de 2006, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, y Políticas, Bases y Lineamientos (Pobalines)	7.S.5
Norma Oficial Mexicana. NOM-036-SSA2-2002, Prevención y Control de enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Sueros, Antitoxinas e Inmunoglobulinas en el Humano. D.O.F. 17-VI-2003. Modificación D.O.F. 26-IV-2007.	7.S.5
Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud. Lineamientos Generales 2012.	7.S.5

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio DGPOP-06/7818 en el que se comunica el presupuesto asignado al CENSIA por Ramo 12.	6 años	Coordinación Administrativa.	5C.12.1
Contrato de Adquisición de Biológicos	6 años	Coordinación Administrativa	5C.12.2
Solicitud de Orden de Pago	3 años	Coordinación Administrativa	5C.3.1
Orden de Pago	3 años	Coordinación Administrativa.	5C.3.2

8.0 Glosario

8.1 **LICITACIÓN PÚBLICA**: Concurso organizado por una institución pública para la adquisición de bienes y servicios con el propósito de seleccionar a las empresas que reúnan los requisitos legales, técnicos y administrativos y brinden el mejor producto o servicio y al más bajo precio.

8.2 **LINEAMIENTO**.- Directriz que establece los límites dentro de los cuales han de realizarse ciertas actividades, así como las características generales que éstas deberán tener.

8.3 **NORMA**.- Ordenamiento imperativo y específico de acción que persigue un fin determinado, con la característica de ser rígido en su aplicación.
Regla de conducta o precepto que regula la interacción de los individuos en una organización, así como la actividad de una unidad administrativa o de toda una institución. Generalmente la norma conlleva una estructura de sanciones para quienes no la observen.

8.4 **POBALINES.** Políticas, bases y lineamientos.

8.5 **POLÍTICA.-** Criterios de acción que es elegido como guía en el proceso de toma de decisiones al poner en práctica o ejecutar las estrategias, programas y proyectos específicos del nivel institucional.

8.6 **PROCEDIMIENTO.-** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

8.7 **RAMO 12:** Término que identifica al gasto público federal del Sector Salud.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Enero de 2011.	El Procedimiento para la Adquisición de Vacunas y Servicios para su Distribución a las Entidades Federativas se desglosó en los procedimientos: - Cálculo de vacunas requeridas para el Programa de Vacunación Universal - Adquisición de Vacunas del Programa de Vacunación Universal por Licitación Pública y; - Distribución de Vacunas a las Entidades Federativas. Oficio núm. DGPOP/07/181 de fecha 17 de enero de 2011.

10.0 Anexos

10.1 Oficio DGPOP-06/7818 de fecha 21/12/10, en el que se comunica el presupuesto autorizado al CENSIA por Ramo 12.

10.2 Solicitud de Orden de Pago.

8102

R00

Subsecretaría de Administración y Finanzas
Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

DGPOP/06/ 07818 SECRETARIA DE SALUD

SALUD

México, D.F. a 21 DIC 2010

Asunto: Presupuesto autorizado 2011

DRA. VESTA RICHARDSON LÓPEZ-COLLADO
Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
Francisco de P. Miranda N° 177, 1° Piso
Col. Merced Gómez
P r e s e n t e

De conformidad con lo establecido en el artículo 44 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), artículos 7 y 22 del Reglamento de la LFPRH y de acuerdo con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de diciembre de 2010, me permito comunicar a Usted que el presupuesto total de esa Unidad Responsable a su digno cargo, correspondiente al Ramo 12 autorizado para el ejercicio fiscal 2011, asciende a un monto de **$1,268,742,857.00 (Un mil doscientos sesenta y ocho millones setecientos cuarenta y dos mil ochocientos cincuenta y siete pesos 00/100 M.N.)**; se anexa el calendario correspondiente para el ejercicio de estos recursos.

Asimismo, hago de su conocimiento que el presupuesto 2011 estará calendarizado y cargado en las líneas de crédito de la Tesorería de la Federación en la última semana de diciembre de 2010, con el fin de que cualquier unidad responsable pueda realizar pagos a partir de la primera semana de enero de 2011. Posteriormente, se le informará el desglose detallado de este presupuesto a nivel de clave presupuestal, así como las consideraciones para su ejercicio.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

8102

A t e n t a m e n t e
El Director General

SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
10 ENE 2011
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

Mtro. Fernando J. Chacón Sosa

CAMS
12:05

c.c.p. Dr. José Ángel Córdova Villalobos.-Secretario de Salud.- Presente
Lic. Laura Martínez Ampudia.-Subsecretaria de Administración y Finanzas.- Presente
Dr. Mauricio Hernández Ávila.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Presente
C.P. Tomás Limón Lepe.- Titular del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud.- Presente

FJChS/PBB/FML

Reforma Número 10 – Piso 4, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06030, México, D.F.
Teléfonos 55 92 40 07, 55 92 38 93, Fax 55 92 39 36

Buzón electrónico de quejas y sugerencias: clientesdgpop@salud.gob.mx

PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2011
CALENDARIO RESUMEN POR UNIDAD, CAPÍTULO Y CONCEPTO
(PESOS)

					Calendario Mensual											
Unidad	Capítulo	Concepto	Descripción	Importe Anual	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
R00			Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	1,268,742,857	3,475,167	3,603,562	22,269,046	101,806,318	79,266,652	20,623,674	280,718,244	99,981,318	68,455,632	292,311,710	295,610,619	90,640,915
R00	10000		Servicios Personales	35,012,905	3,353,929	2,722,094	2,796,304	2,725,727	2,838,955	2,745,169	2,862,640	2,659,391	2,862,616	2,717,891	3,373,002	3,355,187
R00	10000	11000	Remuneraciones al Personal de Carácter Permanente	10,946,932	912,245	912,245	912,245	912,245	912,245	912,245	912,245	912,245	912,245	912,245	912,245	912,237
R00	10000	12000	Remuneraciones al Personal de Carácter Transitorio	3,019,478	264,866	264,866	264,866	264,866	264,866	264,866	264,866	264,866	264,866	264,866	264,866	105,952
R00	10000	13000	Remuneraciones Adicionales y Especiales	4,494,683	871,519	293,074	293,074	293,074	293,074	378,852	293,074	293,074	293,074	293,074	293,074	606,646
R00	10000	14000	Seguridad Social	3,999,030	309,030	242,694	379,607	309,030	379,607	242,694	445,943	242,684	445,919	242,694	379,607	379,511
R00	10000	15000	Otras Prestaciones Sociales y Económicas	11,394,041	981,457	994,403	931,700	931,700	974,351	931,700	931,700	931,700	931,700	990,200	931,700	931,730
R00	10000	17000	Pago de Estímulos a Servidores Públicos	1,158,741	14,812	14,812	14,812	14,812	14,812	14,812	14,812	14,812	14,812	14,812	591,510	419,111
R00	20000		Materiales y Suministros	1,082,533,640	0	5,800	9,145,278	68,138,963	64,037,900	8,813,050	246,960,050	88,594,050	57,035,800	187,911,650	277,293,790	74,597,309
R00	20000	21000	Materiales de Administración, Emisión De Documentos y Artículos Oficiales	472,663	0	0	115,000	249,663	0	0	100,000	8,000	0	0	0	0
R00	20000	22000	Alimentos y Utensilios	78,000	0	0	0	78,000	0	0	0	0	0	0	0	0
R00	20000	24000	Materiales y Artículos de Construcción y de Reparación	70,000	0	0	0	55,000	5,000	10,000	0	0	0	0	0	0
R00	20000	25000	Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio	1,081,111,749	0	0	8,988,750	67,635,000	63,877,100	8,897,250	246,854,250	88,580,250	56,700,000	187,905,850	277,287,990	74,585,309
R00	20000	26000	Combustibles, Lubricantes y Aditivos	70,000	0	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800	12,000
R00	20000	27000	Vestuario, Blancos, Prendas de Protección y Artículos Deportivos	581,228	0	0	35,728	115,500	0	100,000	0	0	330,000	0	0	0
R00	20000	29000	Herramientas, Refacciones y Accesorios Menores	150,000	0	0	0	0	150,000	0	0	0	0	0	0	0
R00	30000		Servicios Generales	151,196,312	121,238	875,668	10,327,464	30,941,628	12,889,797	9,065,455	30,895,554	8,707,877	8,557,216	11,682,169	14,943,827	12,688,419
R00	30000	31000	Servicios Básicos	2,755,878	0	184,320	229,320	229,320	229,320	229,320	229,320	229,320	229,320	229,320	229,320	507,678
R00	30000	32000	Servicios de Arrendamiento	2,343,300	0	151,520	167,420	167,420	167,420	167,420	517,420	167,420	167,420	167,420	167,420	335,000
R00	30000	33000	Servicios Profesionales, Científicos, Técnicos y Otros Servicios	29,873,053	0	0	0	7,548,733	1,735,620	1,437,333	6,577,333	1,452,333	2,297,333	3,387,333	3,310,390	2,126,645
R00	30000	34000	Servicios Financieros, Bancarios y Comerciales	90,958,330	0	0	8,910,752	18,900,000	9,706,000	5,490,000	19,400,000	4,106,000	5,300,000	5,300,000	7,845,578	6,000,000
R00	30000	35000	Servicios de Instalación, Reparación, Mantenimiento y Conservación	814,780	24,000	26,000	56,800	73,200	58,800	93,200	58,800	73,200	58,800	103,200	73,200	113,580
R00	30000	36000	Servicios de Comunicación Social y Publicidad	15,300,000	0	62,500	62,500	3,062,500	62,500	62,500	3,312,500	1,812,500	62,500	1,230,033	2,444,967	3,125,000
R00	30000	37000	Servicios de Traslado y Viáticos	4,557,470	44,420	398,510	355,854	438,604	377,319	452,864	419,113	397,203	389,025	666,525	440,134	177,699
R00	30000	38000	Servicios Oficiales	3,929,686	0	0	460,000	468,833	0	1,080,000	328,250	417,083	0	545,520	380,000	250,000
R00	30000	39000	Otros Servicios Generales	663,815	52,818	52,818	82,818	52,818	52,818	52,818	52,818	52,818	52,818	52,818	52,818	52,817

	CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES SOLICITUD DE PAGO REFERENCIA: AÑO 2012	FECHA DE ELABORACION:

CANTIDAD:	IMPORTE CON LETRA:

EMBARQUE VACUNA

TIPO DE CAMBIO:

NUMERO DE FACTURAS:

NUMERO DE REFERENCIA:

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO

TIPO DE COMPRA Y/O PROCEDIMIENTO:
RETENCION: $ NO
SANCION: $ NO

PAGO A FAVOR DE:

No. DE CONTROL

SELLO DE RECIBIDO

PARTIDA

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE

	CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES SOLICITUD DE PAGO REFERENCIA: AÑO 2012	FECHA DE ELABORACION:

CANTIDAD:	IMPORTE CON LETRA:

EMBARQUE VACUNA

TIPO DE CAMBIO:

NUMERO DE FACTURAS:

NUMERO DE REFERENCIA:

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO

TIPO DE COMPRA Y/O PROCEDIMIENTO:
RETENCION: $ NO
SANCION: $ NO

PAGO A FAVOR DE:

No. DE CONTROL

SELLO DE RECIBIDO

PARTIDA

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE

2. PROCEDIMIENTO PARA EL APOYO Y ASESORIA A USUARIOS DE RECURSOS INFORMÁTICOS Y RED DE INFORMACIÓN

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades para proporcionar apoyo y asesoría al personal usuario, en el manejo de paquetería, soporte de recursos informáticos y uso de la red de información.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la: Dirección General, Dirección General de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas, Departamento de Monitoreo a Programas y a todo el personal usuario de recursos informáticos y uso de la red de información del CeNSIA.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los proveedores de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo de cómputo y enlaces de comunicación, la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI) y la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales (DGRMSG) de la Secretaría de Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El procedimiento para realizar las actividades de apoyo a usuarios de recursos informáticos deberán ser sustentados por la normatividad emitida por la DGTI.

3.2 La Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia deberá analizar los lineamientos técnicos emitidos por la DGTI en coordinación con la Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas, para su aplicación de los mismos en el CeNSIA.

3.3 La Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas será la responsable del apoyo y asesoría a los usuarios y a los recursos informáticos con el aval de la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y autorización de la Dirección General.

3.4 Las acciones para llevar a cabo el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo se realizarán con base al contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo de cómputo firmado entre la Secretaría de Salud y el proveedor adjudicado mediante licitación.

3.5 El Departamento de Monitoreo a Programas realizará los informes mensuales de: Reportes correctivos de los servicios subrogados y del funcionamiento de los equipos con garantía y sus fallas para la revisión y posterior envío según corresponda a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales (DGRMSG) de la Secretaría de Salud, Coordinación Administrativa y mandos superiores cuando lo requieran.

3.6 El usuario del CeNSIA deberá solicitar el requerimiento de servicio de apoyo y/o asesoría a través del portal http://conava.salud.gob.mx/soporte del sistema de seguimiento de solicitudes de soporte técnico."

3.7 El área de soporte técnico deberá capturar la información de los formatos de reporte para soporte a usuarios y recursos informáticos interno y externo en el sistema de información correspondiente.

3.8 La DGTI proporcionará soporte técnico de Internet y correo electrónico de la SSA. Los informes que se envían a la DGTI, son en forma esporádica y con previo oficio de requerimiento.

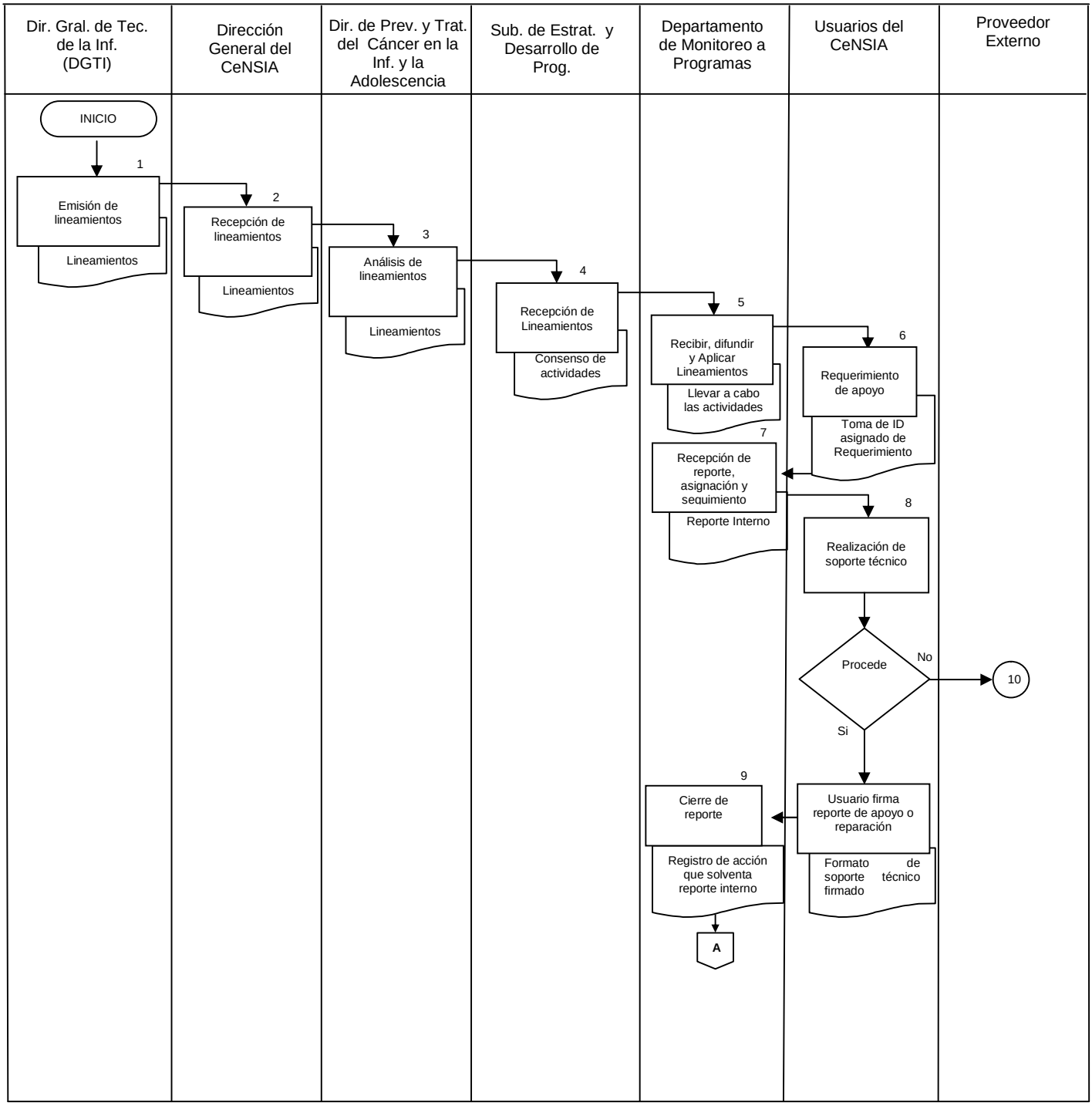
4.0 Descripción del procedimiento

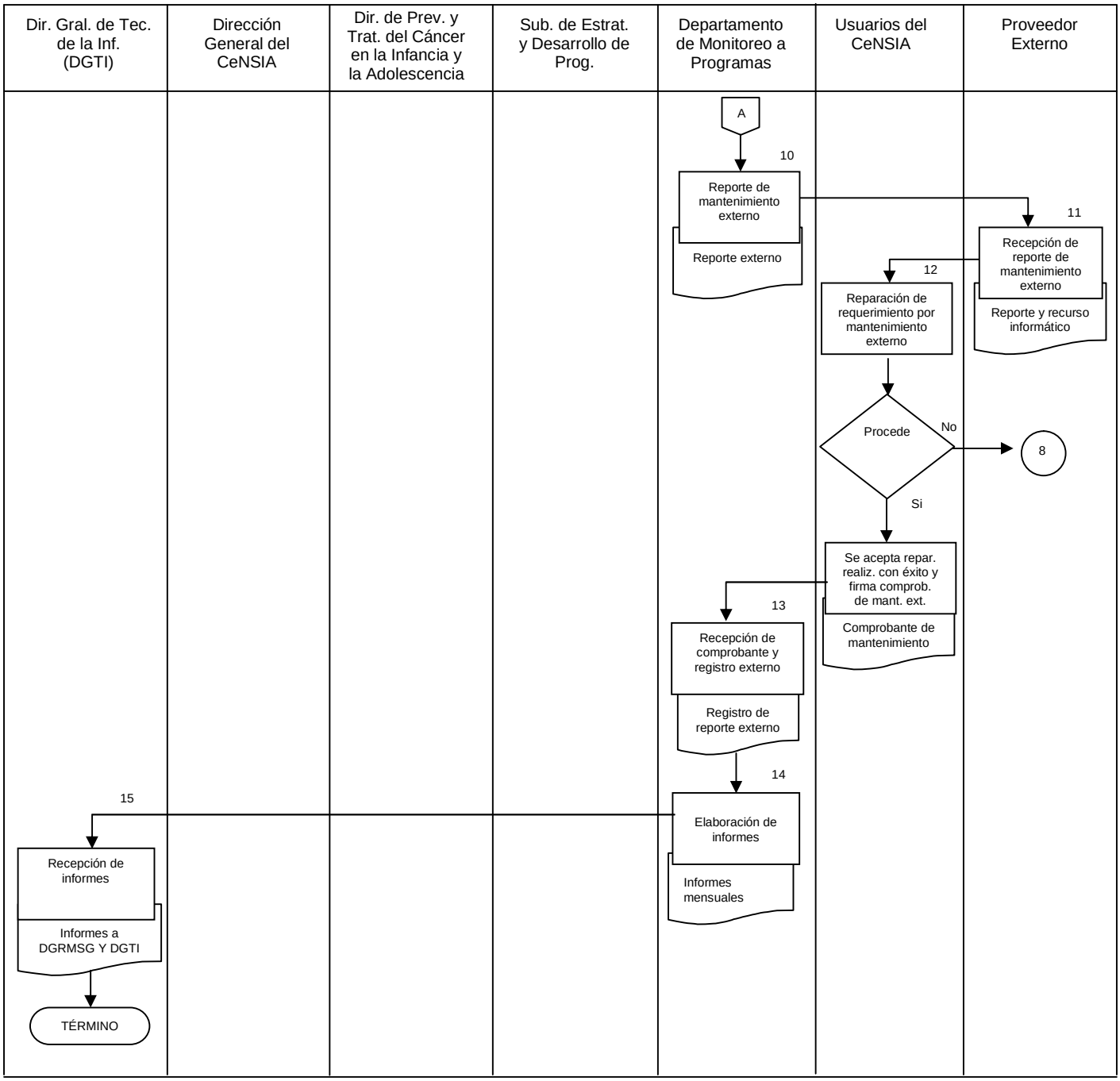
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de lineamientos	1.1 Emite la normatividad para el soporte a usuarios, recursos informáticos y red de información. • Lineamientos	Dirección General de Tecnología de la Información (DGTI).
2.0 Recepción de lineamientos	2.1. Se recibe documento de normatividad de la DGTI y se turna al área correspondiente para su análisis. • Lineamientos	Dirección General
3.0 Análisis de lineamientos	3.1. Recibe la normatividad para el soporte a usuarios, recursos informáticos y red de información, se revisa y se pasa a consenso con la subdirección. • Lineamientos	Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia
4.0 Recepción de lineamientos	4.1 Se recibe la normatividad y en coordinación con la dirección de área, se revisan los lineamientos para llevar a cabo las actividades de soporte técnico, recursos informáticos y red de información. • Consenso de actividades	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas.
5.0 Recepción, difusión y aplicación	5.1 Recibir, difundir y aplicar los lineamientos para llevar a cabo las actividades de soporte técnico. • Lineamientos	Departamento de Monitoreo a Programas
6.0 Requerimiento de apoyo	6.1 Registro de solicitudes de apoyo técnico y soporte informático. 6.2 Toma de ID asignado por el sistema. • Requerimiento y llenado de formato en línea (nombre usuario-área, ID, asunto, descripción breve)	Usuarios del CeNSIA
7.0 Recepción de reporte, asignación y seguimiento	7.1 Asignación del responsable de atención en el sistema de seguimiento de solicitudes de soporte técnico. • Reporte interno	Departamento de Monitoreo a Programas

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Realización de soporte técnico	8.1 Se da atención a la petición del servicio Procede: No: Se solicita apoyo externo (sigue actividad 10) Si: El usuario firma reporte de apoyo o reparación. • Formato de soporte técnico firmado	Usuario del CeNSIA
9.0 Cierre de reporte	9.1 Se captura la acción que solventa el reporte. • Registro de nota técnica	Departamento de Monitoreo a Programas
10.0 Reporte de mantenimiento externo	10.1 Se reporta el proveedor de mantenimiento correctivo o en su caso se comunica con el enlace de la DGTI. • Reporte externo.	Departamento de Monitoreo a Programas
11.0 Recepción de reporte para mantenimiento externo	11.1 Recibe reporte para mantenimiento 11.2 Realiza mantenimiento o reparación • Solventa solicitud y reporta	Proveedor externo
12.0 Reparación de requerimiento por mantenimiento externo	12.1 Recibe reparación y verifica Procede: No: Regresa a la actividad 10 Si: Se acepta reparación realizada con éxito y firma comprobante de mantenimiento externo. • Comprobante de mantenimiento	Departamento de Monitoreo a Programas y Usuario del CeNSIA

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Recepción de comprobante y registro externo.	13.1 Se registra reparación en sistema de mantenimiento externo. 13.2 Se archivan comprobantes y verifican cambios para RI y reportes mensuales. • Registro de reporte externo	Departamento de Monitoreo a Programas
14.0 Elaboración de informes de reportes internos	14.1 Se realizan reportes • Informes mensuales	Departamento de Monitoreo a Programas
15.0 Recepción y revisión de Informes	15.1 Recepción de informes • Informes emitidos por a: DGRMSG- mensuales DGTI- Esporádicos Proveedor – Bajo demanda **TERMINA PROCEDIMIENTO**	DGRMSG DGTI Proveedor

5.0 Diagrama de Flujo




Dir. Gral. de Tec. de la Inf. (DGTI)
Dirección General del CeNSIA
Dir. de Prev. y Trat. del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia
Sub. de Estrat. y Desarrollo de Prog.
Departamento de Monitoreo a Programas
Usuarios del CeNSIA
Proveedor Externo
A
10
Reporte de mantenimiento externo
Reporte externo
11
Recepción de reporte de mantenimiento externo
Reporte y recurso informático
12
Reparación de requerimiento por mantenimiento externo
Procede
No
8
Si
Se acepta repar. realiz. con éxito y firma comprob. de mant. ext.
Comprobante de mantenimiento
13
Recepción de comprobante y registro externo
Registro de reporte externo
14
Elaboración de informes
Informes mensuales
15
Recepción de informes
Informes a DGRMSG Y DGTI
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Lineamientos para realizar soporte a usuarios y recursos informáticos.	8C.7
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. DGPOP Febrero, 2008.	3C.12.3
Manual de Organización Especifico del CeNSIA 2012, con base a la estructura refrendada del 1ro., enero de 2012.	3C.12.2
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. DOF 29-XI-2004.	1C.7.1
Oficios y Documentos del proveedor de mantenimiento externo.	8C.21.1
Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Reporte de recursos informáticos	3 Años	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Prog.	8C.7.1
Seguimiento de incidencias de recursos informáticos.	3 Años	Departamento de Monitoreo a Programas	8C21.1
Memorándum de salida de equipos informáticos	3 Años	Departamento de Monitoreo a Programas	8C21.2
Oficio 511/DG/015-35/11 del 13 de enero de 2011, de la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI). Asunto: Solicitud de información de los nodos de la red integral de voz, datos y video.	3 Años	Departamento de Monitoreo a Programas.	8C.7.2

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio 184/CeNSIA/2011 de fecha 27 de enero de 2011. Asunto: Respuesta a la solicitud de información sobre nodos de la red inalámbrica de voz, datos y video.	3 Años	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas.	8C.7.3
Informes generados para DGTI, DGRMSG.y CeNSIA	3 Años	Departamento de Monitoreo a Programas	8C.7.4
Memorándum interno de fecha 16 de marzo de 2011 Asunto. Reubicación de nodos por la empresa INFOTEC.	3 Años	Departamento de Monitoreo a Programas	8C.7.5
Oficio 2432/CeNSIA/2011 de fecha 14 de octubre de 2011. Asunto: Solicitud de cuentas de correo institucional.	3 Años	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas.	8C.9

8.0 Glosario

8.1 **CeNSIA:** Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

8.2 **Recursos Informáticos (RI):** Recursos tecnológicos con los que cuenta el CeNSIA, como son equipos de computo (CPU, Monitor, No-Break), Teléfonos, Modem´s, Scanner, Concentradores y Switch, Cableado (Voz y Datos), Panel de Conexiones y Red de Información Interna (Biblioteca de Información y estadísticas) y Externa (Enlace de Internet y Páginas Web del CeNSIA).

8.3 **Lineamientos**: Documento normativo emitido por la Coordinación Administrativa y el Proveedor de mantenimiento preventivo y correctivo, (contrato de mantenimiento).

8.4 **Paquetería:** Software de escritorio como editores de texto, hojas de calculo, generador de presentaciones, etc. el cual utilizan los usuarios como parte para realizar su trabajo.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Seguimiento de incidencias de recursos informáticos.

10.2 Memorándum interno de fecha 14 de octubre de 2011. Asunto: Salida a equipos informáticos.

10.3 Oficio 511/DG/015-35/11 del 13 de enero de 2011, de la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI). Asunto: Solicitud de información de los nodos de la red integral de voz, datos y video.

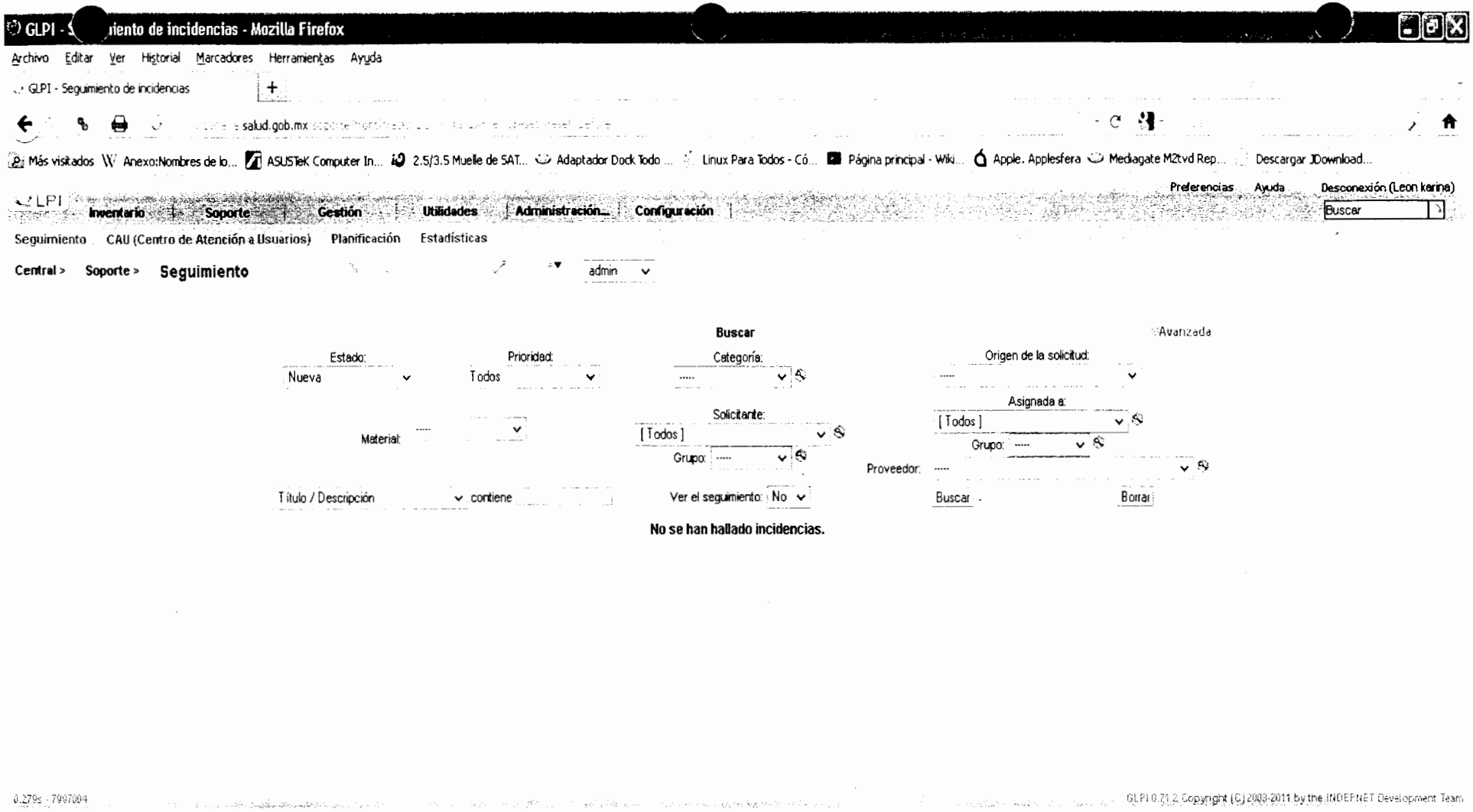
10.4 Oficio 184/CeNSIA/2011 de fecha 27 de enero de 2011. Asunto: Respuesta a la solicitud de información sobre nodos de la red inalámbrica de voz, datos y video.

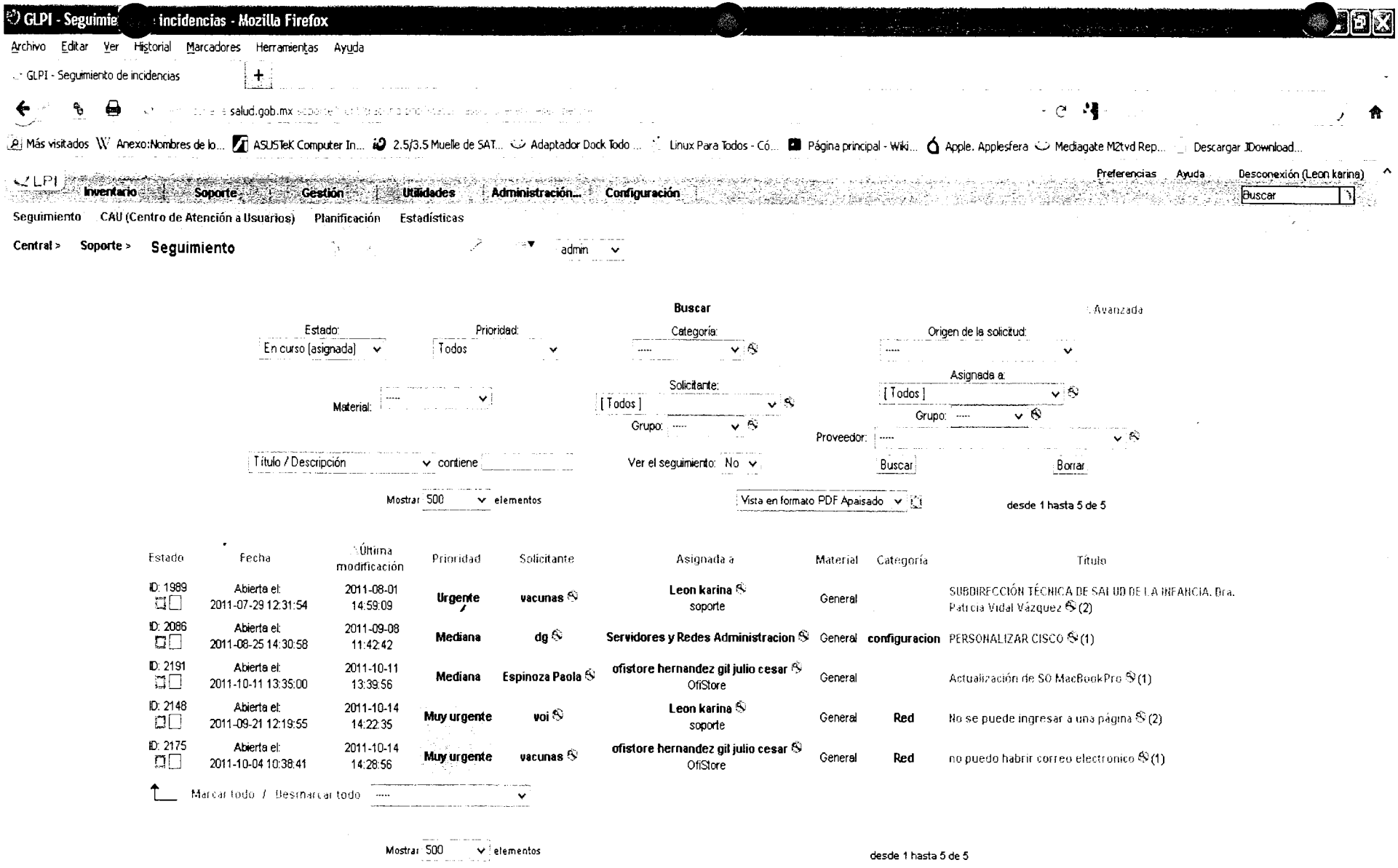
10.5 Oficio 511/DG/093/11 de fecha 28 de febrero de 2011. Asunto: Respuesta a la solicitud de reubicación de nodos de la red de voz, datos y video.

10.6 Memorándum interno de fecha 16 de marzo de 2011 Asunto. Reubicación de nodos por la empresa INFOTEC.

10.7 Relación de usuarios de la red inalámbrica en el CeNSIA.

10.8 Oficio 2432/CeNSIA/2011 de fecha 14 de octubre de 2011. Asunto: Solicitud de cuentas de correo institucional.


GLPI - Seguimiento de incidencias - Mozilla Firefox
Archivo Editar Ver Historial Marcadores Herramientas Ayuda
GLPI - Seguimiento de incidencias
salud.gob.mx
Más visitados Anexo:Nombres de lo... ASUSTeK Computer In... 2.5/3.5 Muelle de SAT... Adaptador Dock Todo ... Linux Para Todos - Có... Página principal - Wiki... Apple. Applesfera Mediagate M2tvd Rep... Descargar JDownload...
Preferencias Ayuda Desconexión (Leon karina)
LPI
Inventario Soporte Gestión Utilidades Administración Configuración
Buscar
Seguimiento CAU (Centro de Atención a Usuarios) Planificación Estadísticas
Central > Soporte > Seguimiento
admin
Buscar
Avanzada
Estado:
Nueva
Prioridad:
Todos
Categoría:
Origen de la solicitud:
Material:
Solicitante:
[Todos]
Asignada a:
[Todos]
Grupo:
Grupo:
Proveedor:
Título / Descripción
contiene
Ver el seguimiento:
No
Buscar
Borrar
No se han hallado incidencias.
0.279s - 7987004
GLPI 0.71.2 Copyright (C) 2003-2011 by the INDEPNET Development Team


GLPI - Seguimie incidencias - Mozilla Firefox
Archivo Editar Ver Historial Marcadores Herramientas Ayuda
GLPI - Seguimiento de incidencias
salud.gob.mx
Más visitados Anexo:Nombres de lo... ASUSTeK Computer In... 2.5/3.5 Muelle de SAT... Adaptador Dock Todo ... Linux Para Todos - Có... Página principal - Wiki... Apple. Applesfera Mediagate M2tvd Rep... Descargar JDownload...
GLPI
Inventario Soporte Gestión Utilidades Administración... Configuración
Preferencias Ayuda Desconexión (Leon karina)
Buscar
Seguimiento CAU (Centro de Atención a Usuarios) Planificación Estadísticas
Central > Soporte > Seguimiento
admin
Buscar
Avanzada
Estado: En curso (asignada)
Prioridad: Todos
Categoría: ----
Origen de la solicitud: ----
Material: ----
Solicitante: [Todos]
Grupo: ----
Asignada a: [Todos]
Grupo: ----
Proveedor: ----
Título / Descripción contiene
Ver el seguimiento: No
Buscar Borrar
Mostrar 500 elementos
Vista en formato PDF Apaisado
desde 1 hasta 5 de 5
Estado Fecha Última modificación Prioridad Solicitante Asignada a Material Categoría Título
ID: 1989 Abierta el: 2011-07-29 12:31:54 2011-08-01 14:59:09 Urgente vacunas Leon karina soporte General SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE SALUD DE LA INFANCIA. Dra. Patricia Vidal Vázquez (2)
ID: 2086 Abierta el: 2011-08-25 14:30:58 2011-09-08 11:42:42 Mediana dg Servidores y Redes Administracion General configuracion PERSONALIZAR CISCO (1)
ID: 2191 Abierta el: 2011-10-11 13:35:00 2011-10-11 13:39:56 Mediana Espinoza Paola ofistore hernandez gil julio cesar OfiStore General Actualización de SO MacBookPro (1)
ID: 2148 Abierta el: 2011-09-21 12:19:55 2011-10-14 14:22:35 Muy urgente voi Leon karina soporte General Red No se puede ingresar a una página (2)
ID: 2175 Abierta el: 2011-10-04 10:38:41 2011-10-14 14:28:56 Muy urgente vacunas ofistore hernandez gil julio cesar OfiStore General Red no puedo habrir correo electronico (1)
Marcar todo / Desmarcar todo ----
Mostrar 500 elementos
desde 1 hasta 5 de 5

Por favor, describa su problema:

Prioridad de la demanda: Mediana

Tipo de material: Mis materiales: --- General ---

Categoría: -----

El problema:

Título:

Fichero (2 Mb max): Examinar...

Abierto el: 2011-10-14 11:46:00 **por** glpi

Última modificación:
2011-10-14 11:47:13

Estado:	Nuevo	Origen de la solicitud:	Mesa de Ayuda	Duración total:	**0 Minuto(s)**
Prioridad:	Mediana	Material:	General - General	Costo horario:	0.00
Categoria:	-----	**Asignado a:**		Costo fijo:	0.00
Autor:		Técnico:	[Nobody]	Costo material:	0.00
Usuario:	glpi	Grupo:	-----	Costo total:	**0.00**
Grupo:	-----	Proveedor:	-----		

solicitud de acceso a red inalámbrica

Descripción: C.P. Gustavo Rangel Ramírez, del Edo. de SLP, solicita se le habilite el acceso a internet en su equipo personal

Documentos Asociados

Examinar...

CV

No hay seguimiento para este servicio.

LIC. ADRIANA PAOLA ESPINOZA MEDINA
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE MONITOREO A PROGRAMAS

CeNSIA

Memorándum

Para: C.P. Arturo Cruz Cuevas
Coordinador Administrativo

Fecha: 14 de octubre de 2011

Asunto: Salida de equipo de cómputo

Por este conducto solicito a usted se permita la salida de las Instalaciones del CENSIA del siguiente equipo de cómputo:

Lap Top LENOVO, número de serie LR-4C9X4.

Responsable del equipo: Ing. Mario Alberto Salazar Razo, Asesor PROVAC.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente

Cc.p. Vigilancia

FSCZ

Francisco de P. Miranda N° 177 – 1er piso, PB. Col. Merced Gómez, Del. Álvaro Obregón, México, D.F. 01600

TEL. (55) 5680 1235 FAX (55) 5593 1144

164

SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO NACIONAL
PARA LA SALUD
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
12.08
UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN
EN TRÁMITE

SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

511/DG/015-35/11

ASUNTO: Nodos de la Red Integral de Voz, Datos y Video.

México, D.F. a 13 de enero de 2011.

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ COLLADA
Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Francisco de P. Miranda 177 piso 1
Col. Merced Gómez

En seguimiento al Proyecto de la Red Integral de Voz, Datos y Video, y con la finalidad de verificar los servicios y el estado que guardan los nodos instalados en su Unidad Administrativa, solicitó su amable intervención para proporcionar a esta Dirección General a mi cargo la información que nos permita validar la configuración y el óptimo funcionamiento de los nodos.

Para reportar la información, es necesario integrar una tabla indicando: nombre del sitio, total de nodos, número de nodos en uso y número de nodos sin utilizar; en el caso de existir nodos que no estén en uso, será necesario indicar en el apartado de comentarios la causa por la cual el recurso no se encuentra en operación.

Una vez recabados los datos, la tabla deberá quedar integrada como en el siguiente ejemplo:

Reforma 10	150	149	1	El nodo que no está en uso, es debido a que el servidor se encuentra en garantía por una falla física. Se estima se entregue el 18 de enero del 2010.
Lieja 7	10	10	0	-----
Donceles	30	30	0	-----

Finalmente, solicito su apoyo a fin de contar con esta información, tanto de manera escrita como en medio magnético, a más tardar el viernes 21 de enero de 2011.

Agradecido por su atención, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e
EL DIRECTOR GENERAL

ING. JESÚS DAVID DÍAZ GARAYGORDÓBIL

c.c.p. Lic. Alejandro Morales Ramírez - Coordinador Administrativo - Francisco de P. Miranda 177 piso 1, Col. Merced Gómez.
Lic. Sofía Ketrin Neme Meunier - Subdirectora de Estrategias y Desarrollo de Programas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia - Francisco de P. Miranda 177 piso 1, Col. Merced Gómez.

IDDG/YCR/hm

277

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

CeNSIA

México, D.F. a 27 de enero de 2011 /CeNSIA/2011

ING. JESÚS DAVID DÍAZ GARAYGORDÓBIL
DIRECTOR GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
Reforma núm. 10, Piso 21
Col. Tabacalera
Del. Cuauhtémoc
P R E S E N T E

DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
RECIBIDO 28 ENE. 2011 10
MÓDULO GCM HORA 11:00

Rosaura 9:40

En respuesta a su oficio No. 511/DG/015-35/11 del 13 de enero de 2011 y en seguimiento al Proyecto de la Red Integral de Voz, Datos y Video, envío la información relativa a los nodos instalados en este Centro Nacional.

SITIO	TOTAL DE NODOS	NODOS EN USO	NODOS SIN USO	COMENTARIOS
Francisco de P. Miranda No.177-1 Piso, Col. Merced Gómez, Delegación: Álvaro Obregón, C.P. 01600, México D.F.	114	107	7	SIN USO POR REUBICACIÓN DE PERSONAL y/o REMODELACIÓN DE ÁREAS, EN BREVE 2 NODOS MÁS DEBERÁN SER REUBICADOS

Asimismo le solicito gire sus apreciables instrucciones a fin de que se efectúe la reubicación de los nodos sin uso para su pronto aprovechamiento. Anexo los planos para la reubicación.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

Dic 1:25

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

Con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud firma la Directora de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia en suplencia de la Directora General del CeNSIA.

DRA. AURORA BAUTISTA MARQUEZ

Recibí copia. Dulce Hdz. 31 enero 2011 1:25 pm

Cc.p. Dr. Mauricio Hernández Ávila.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Lieja No. 7 Col. Juárez, C.P. 06600. Para su conocimiento.
Dra. Diana L. Coronel Martínez. Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, CeNSIA. Para su conocimiento
C.P. Arturo Cruz Cuevas, Coordinador Administrativo en el CeNSIA. Presente

Expediente o clasificación: 8C 1

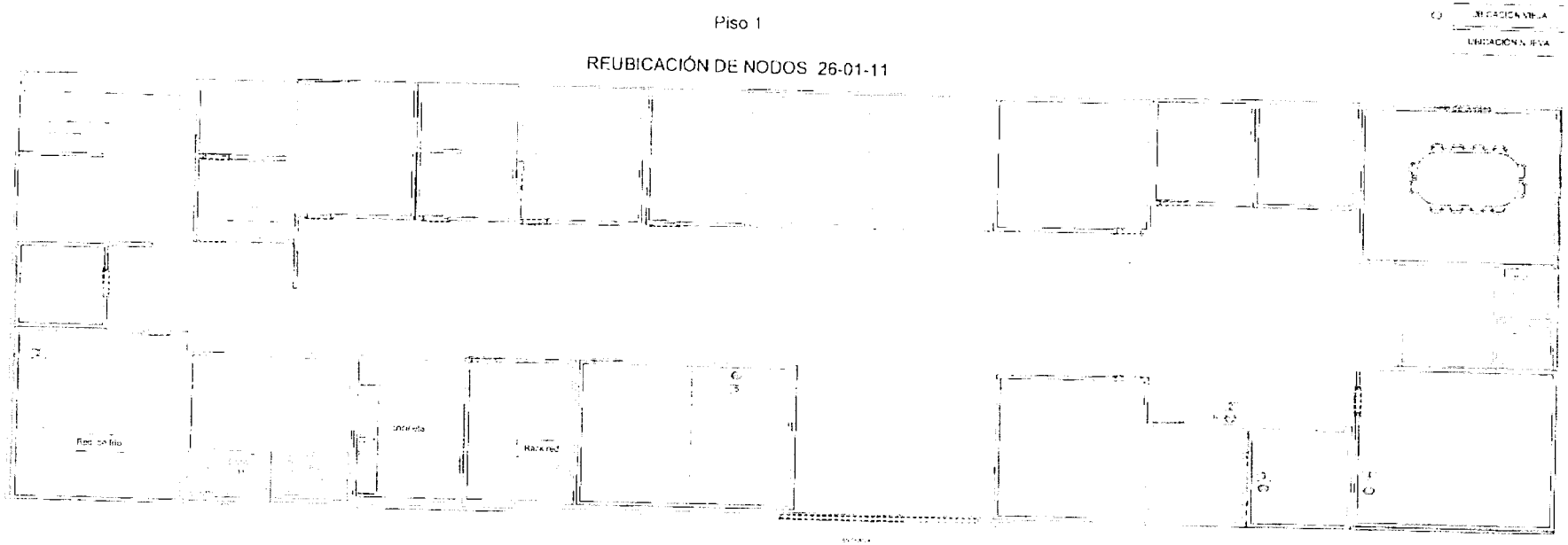
en respuesta a CD: 64

VLRLC/DLCM/ACC/APEM/FGC/FSCZ

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Piso 1

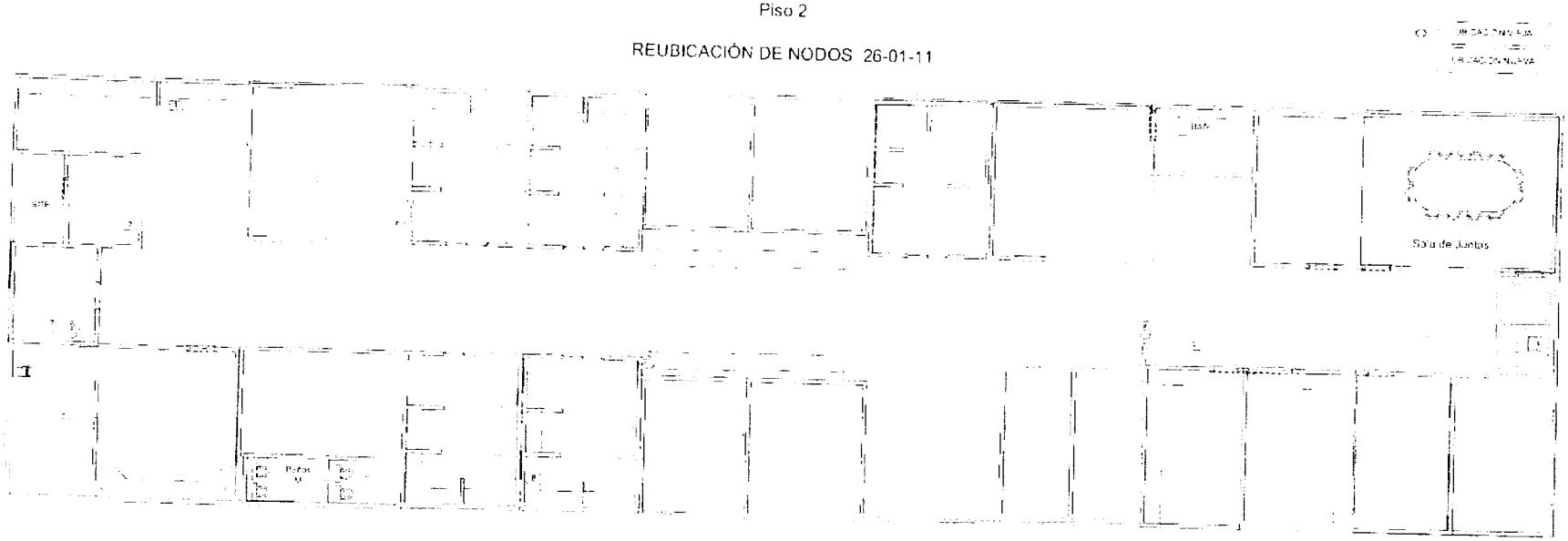
REUBICACIÓN DE NODOS 26-01-11



Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Piso 2

REUBICACIÓN DE NODOS 26-01-11



[redacted]

SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

"2011, AÑO DEL TURISMO EN MÉXICO".

511/DG/ 093 **/11**

ASUNTO: Reubicación de nueve nodos.

México, D.F., a 28 de febrero de 2011.

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL
PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
Francisco de P. Miranda No. 177, piso 1
Col. Merced Gómez – Deleg. Álvaro Obregón
C.P. 01600 – México, D.F.

En atención a su oficio No. 184/CeNSIA/2011, en el que solicita la reubicación de nueve nodos, al respecto le informo que ya se instruyó a INFOTEC, que es la empresa responsable de suministrar los servicios de la Red Integral de Voz, Datos y Vídeo, de la Secretaría de Salud, para que atienda a la brevedad su petición.

Así mismo le informo que personal de la empresa mencionada se estará comunicando con usted a fin de coordinarse para la realización de los trabajos solicitados.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN
EL DIRECTOR GENERAL

ING. JESUS DAVID DÍAZ GARAYGORDÓBIL

SECRETARIA DE SALUD
CENTRO NACIONAL
PARA LA SALUD
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
12 MAR 2011
UNIDAD DE DOCUMENTACION
EN TRAMITE

C.c.p. Lic. Laura Martínez Ampudia – Subsecretaria de Administración y Finanzas – Lieja No. 7 – P.B., Col. Juárez.
Dr. Mauricio Hernández Ávila – Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud - Lieja No. 7 – P.B., Col. Juárez.
Dra. Diana L. Coronel Martínez – Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, CeNSIA – Francisco de P. Miranda No. 177, piso 1, Col. Merced Gómez.
C.P. Arturo Cruz Cuevas – Coordinador Administrativa del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia - Francisco de P. Miranda No. 177, piso 2, Col. Merced Gómez.

JDDG/MLSO/lrr.

REUBICACIÓN DE NODOS 26-01-11

NODO	UBICACIÓN VIEJA	UBICACIÓN NUEVA
1	OFICINA ADOLESCENCIA	PASILLO-EUNICE BUENTELLO
2	DIR.GRAL.-YANET MONROY	RED DE FRÍO-CARLOS ARISTIZABAL
3	DIR.GRAL.-DR.MARTÍN CAMACHO	TURNER-VELIA ROSAS BENITEZ
4	DIR.GRAL.DRA. VESTA LOUISE R.	TURNER-ANDREA TORRES
5	PASIA	ESTRATEGIAS-ANA LILIA REYNOSO
6	OFICINA AUDITORES A	SITE PISO1
7	OFICINA AUDITORES B	SOPORTE TÉCNICO-KARINA LEÓN
8	ESTRATÉGIAS-ANDREA CARDONA	ESTRATEGIAS-WILLIAMS VALDES

"2011, Año del Turismo en México"

CeNSIA

Memorándum 11

PARA: LIC. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

DE: LIC. ADRIANA PAOLA ESPINOZA MEDINA
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE MONITOREO A PROGRAMAS

FECHA: Marzo 16, 2011

ASUNTO: Servicio de INFOTEC

Con la finalidad de atender la solicitud que el CeNSIA hizo a la empresa INFOTEC para la reubicación de nodos, le informo que personal de esa empresa realizará los trabajos necesarios a partir del día de hoy desde las 19 horas y continuará el día de mañana a la misma hora, de acuerdo a la relación y el croquis anexos. Asimismo, le hago saber que personal de esta área estará verificando dichos trabajos.

Lo anterior, para su conocimiento y para que gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda con el propósito de que las siguientes personas tengan acceso a las áreas señaladas:

INFOTEC
Alfredo de la Cruz
Eduardo Bonilla
José Luis Rodríguez
Humberto Chavarría

CeNSIA
Dulce Karina León Olmos

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente,

Anexos

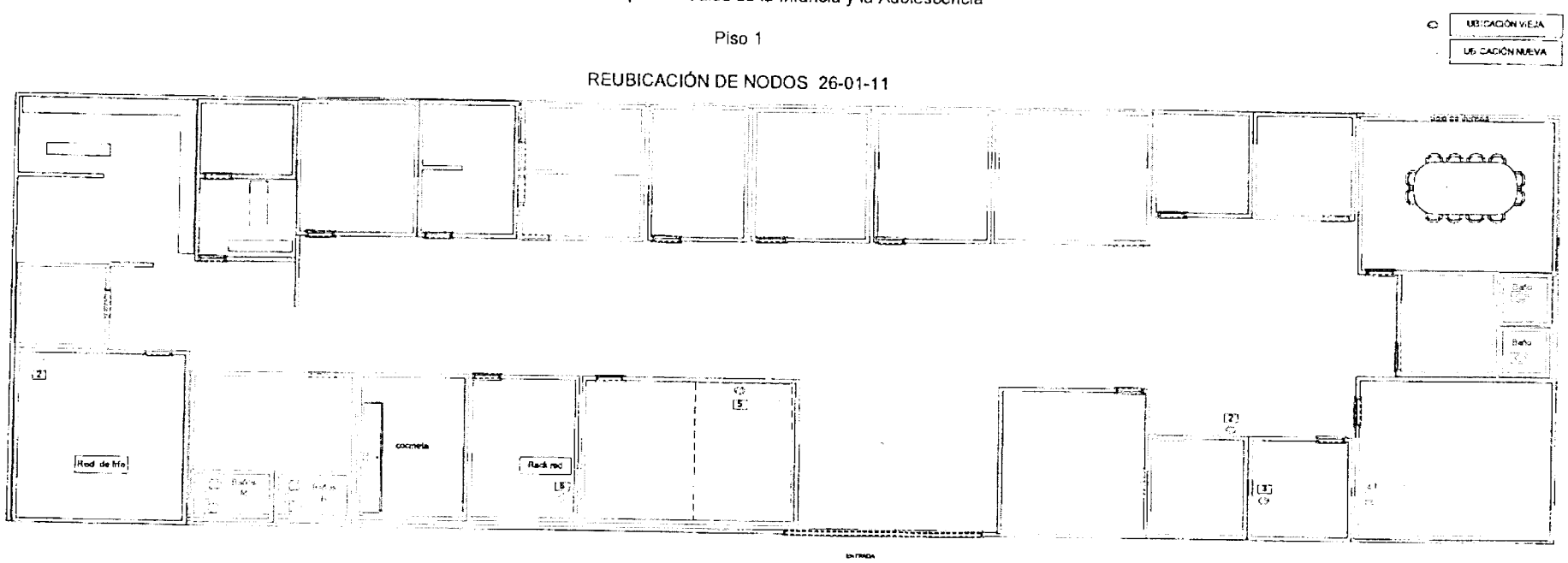
C.c.p. Dra. Diana L. Coronel, Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Para su conocimiento.
C.c.p. Dra. Rosa Patricia Vidal, Subdirectora Técnica de Salud de la Infancia. Para su conocimiento.
C.c.p. Personal de Vigilancia. Presente.

APEM/FSCZ/rtz*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Piso 1

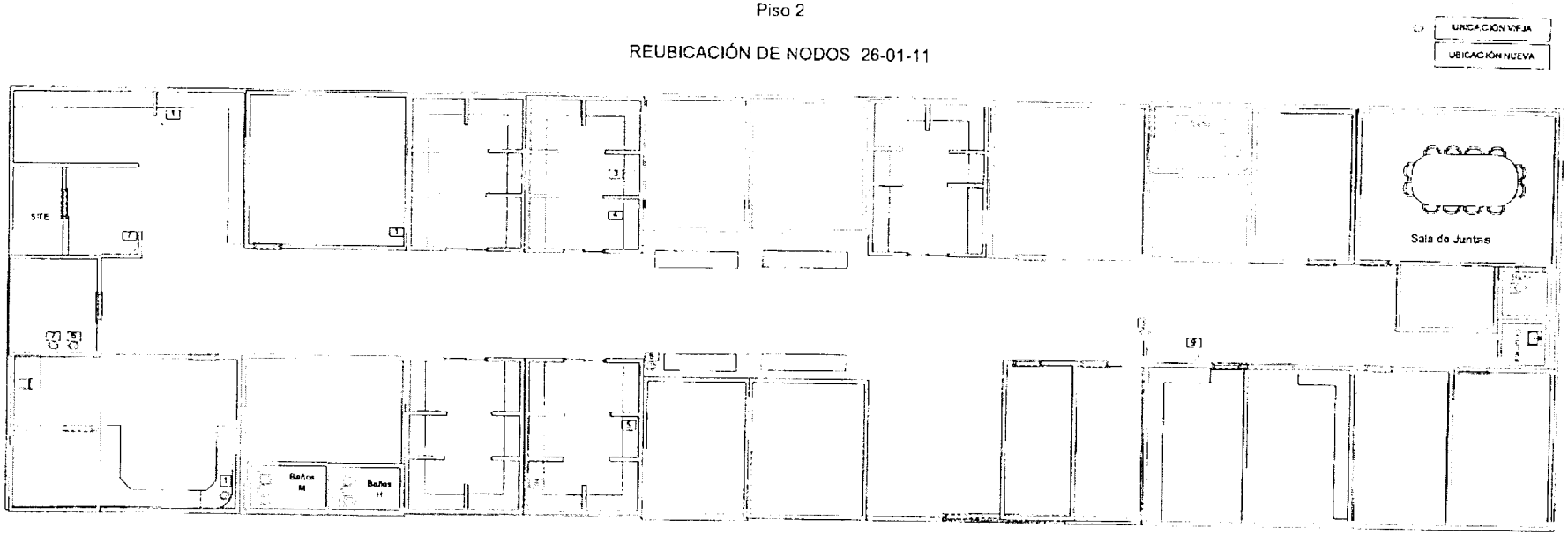
REUBICACIÓN DE NODOS 26-01-11



Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Piso 2

REUBICACIÓN DE NODOS 26-01-11



Reporte de Intervención Técnica

LOCALIDAD

Razon Social		Fecha	16-03-11 17-03-11	Hora	
Tipo de Equipo		Marca		Modelo	
Número de Serie				No. Oficina	
Dirección	FRANCISCO I. MADERO				
Ciudad	MEXICO	TK		Estado	D.F.
Contacto	LUIS KARIM LEON			Tel	
Departamento	SOP. TECNICO				
Equipo en sitio					
Ingeniero Asignado		Localidad de Ingeniero			
Descripcion de la falla	REINSTALACION DE DRIVERS Y SOFTWARE Pto 1 y 2.				
Solucion	CABLEADO DE RED Y CONECTORES FLEXIBLE				
Observaciones	LIST PROBADO Y FUNCIONANDO				
Instalacion Exitosa	SI		NO		
En caso de PENDIENTE, especificar causas					
Fechas del Servicio:	Primer Visita				
	Segunda Visita (si aplica)				

ENCUESTA SOBRE CALIDAD EN EL SERVICIO

Su opinión es importante. le agradeceremos su tiempo y atención para contestar esta encuesta

	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
¿Como considera la actitud y trato del ingeniero de servicio?				
¿Como considera la capacidad de resolución de la falla?				
¿Cómo considera el tiempo de respuesta?				
¿En General, cómo considera la calidad del servicio prestado?				

¿Alguna sugerencia o recomendación para mejorar la calidad del servicio que le proporcionamos?

Como requisito de aceptación, el usuario deberá recibir limpias, las áreas de trabajo.

Excelente Bueno Regular Deficiente

Nombre, Firma y/o Sello del Usuario Final y/o Contacto Responsable, como Conformidad con el Servicio

Luis Karim León Olmos

INFOTEC

Fecha de prueba: 23 / III /2011

Domicilio: Francisco P. Miranda

Unidad Administrativa: CENSIA.

Responsable: Dulce Karina León Olmos.

Piso: 1

No. de nodo: (9)

Reubicación: (✓) instalación: ( )

Observaciones:

- Se realiza validación de la reubicación de los nodos. 01, 08, 11, 19, 24, 39, 40, 42 y 50 en el 1º (site) y 2º piso.

NOTA: Encargada del sitio menciona que al menos la mitad no coincide con la numeración que tiene, además de que en otros puntos de nodos de red en su mayoría no es la real.

Ambas partes firman de conformidad:

L. Karina León Olmos
Secretaria de Salud

Roberto Guerrero B.
INFOTEC

SSA/CeNSIA

COMPROMISO

No.	COMPROMISO	RESPONSALE	FECHA/ESTATUS

OBSERVACIONES

-Se realizó cableado nuevo y canaletas flexibles a los nodos que se reubicaron.
-Se detecto que algunas etiquetas no coinsidan con el serv.

FECHA DE PRÓXIMA REUNIÓN

FIRMAS DE ACEPTACIÓN		
ALFREDO DE LA CRUZ NOMBRE/PUESTO	JOSE LUIS RODRIGUEZ NOMBRE/PUESTO	HUMBERTO CHAVARRIA M. NOMBRE/PUESTO
NOMBRE/PUESTO	NOMBRE/PUESTO	NOMBRE/PUESTO
NOMBRE/PUESTO	NOMBRE/PUESTO	NOMBRE/PUESTO
NOMBRE/PUESTO	NOMBRE/PUESTO	NOMBRE/PUESTO

SSA/CeNSIA

MINUTA DE REUNIÓN DE TRABAJO

PROYECTO	Rehabilitación de Módos
OBJETIVO	
LUGAR Y FECHA	CeNSIA 16 y 17 de Marzo

Favor de leer la minuta y en caso de tener comentarios, indicarlos en un lapso no mayor a cinco días hábiles posteriores a la fecha de la recepción de la minuta, una vez transcurrido este lapso, se dará por aceptada la minuta y pasará a formar parte del acervo documental del proyecto.

ASISTENTES	**Se anexa lista**

AGENDA

ACTIVIDADES DE LA REUNIÓN

- Rehabilitación de 9 Módos en 1ro. y 2do piso

COMPROMISO

No.	COMPROMISO	RESPONSALE	FECHA/ESTATUS

Nota importante: Llenar con letra de molde o a máquina. Favor al e-mail:
Si usa el equipo, el usuario requiere de llenar la Hoja Adhesiva completa del equipo.

DATOS DEL ENLACE TÉCNICO

Nombre Completo: «TITIANA PAOLA ESPINOZA MEDINA / FELIPE SALVADOR CRUZ ZARATE» Email (obligatorio)
(Apellido Paterno / Apellido Materno / Nombre(s))

Institución Educativa o Área Gubernamental: CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (CeNSIA)

Dirección: Periférico Sur No. 4777-1er. piso, Col. Merced Gómez, Deleg. Álvaro Obregón, 01600-México, D.F.
Calle / No. / Colonia / C.P. / Delegación / Ciudad o Población/Entidad Federativa

Teléfono(s) Oficina: 56 99 10 30 ext. 222, 205 ó 275, 4146 y 4131 Teléfono Celular:

USUARIOS DE RED INALÁMBRICA

No.	Mac-Address	Red Inalámbrica (Seleccione sólo una)		
1	C4-17-FE-0D-FF-0B	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
2	D0-DF-9A-1A-95-DA	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
3	D0-DF-9A-10-33-12	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
4	D0-DF-9A-10-23-9E	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
5	D0-DF-9A-10-31-59	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
6	C4-17-FE-0F-C5-E5	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
7	D0-DF-9A-10-31-75	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
8	00-25-9C-73-67-0D	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
9	D0-DF-9A-10-31-5D	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
10	D0-DF-9A-10-31-F0	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
11	00-21-6B-24-03-0A	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
12	D0-DF-9A-10-31-42	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
13	00-1F-3C-50-93-20	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
14	30-7C-30-49-47-71	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
15	28-E7-CF-A4-58-43	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
16	A8-E0-18-22-69-F0	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
17	40-FC-89-D4-0A-28	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
18	48-60-BC-A1-C9-11	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
19	D8-9E-3F-A7-43-A3	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
20	40-4D-8E-69-02-AB	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
21	78-2E-EF-DF-C4-04	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
22	18-E7-F4-78-24-BA	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
23	A4-67-06-25-A2-F3	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
24	40-FC-89-85-23-A7	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
25	3C-74-37-91-3D-01	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
26	48-0C-82-1C-DE-46	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
27	14-8F-C6-42-EC-5A	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
28	00-23-12-D5-26-25	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
29	0C-74-C2-38-35-77	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
30	90-27-E4-B7-BD-DF	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
31	40-5F-BE-0A-23-49	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
32	E4:CE:8F:04:C9:06	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
33	E4-CE-8F-04-CB-0C	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
34	E4-CE-8F-04-CA-88	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
35	E4-CE-8F-04-B4-A0	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
36	E4-CE-8F-04-C9-F6	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
37	00-1C-BF-B1-8F-4F	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
38	54-E6-FC-AC-C4-09	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
39	68-7F-74-6A-65-D0	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
40	00-25-9C-79-DB-4E	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
41	68-7F-74-6A-61-A8	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
42	D0-DF-9A-10-31-6F	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
43	68-7F-74-6A-64-3D	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
44	68-7F-74-6A-61-B7	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
45	00-25-9C-73-75-AF	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
46	00-25-9C-79-DB-0A	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS
47	00-25-9C-7C-A5-A5	1. SALUDVIP	2. SALUDWLAN	3. SALUDINVITADOS

48	68-7F-74-6A-63-EC	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
49	00-25-9C-79-D5-14	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
50	00-25-9C-73-70-38	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
51	68-7F-74-6A-61-AC	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
52	00-23-69-E3-EA-1F	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
53	00-25-9C-7C-A6-59	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
54	00-22-2D-B4-82-96	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
55	68-7F-74-6A-61-98	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
56	00-25-9C-73-6F-73	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
57	00-25-9C-7C-A1-F1	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
58	00-25-9C-73-6F-A5	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
59	00-13-F7-EC-D3-0B	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
60	00-25-9C-79-D6-89	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
61	74-EA-3A-DE-82-1D	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
62	68-7F-74-6A-61-9B	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
63	00-25-9C-73-66-69	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
64	00-21-6B-24-22-04	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
65	00-1E-65-8A-C6-D0	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
66	90-FB-A6-05-A4-52	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
67	00-25-9C-7C-A5-0E	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
68	D0-DF-9A-10-40-78	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
69	00-1C-BF-B1-78-1F	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
70	68-7F-74-6A-61-B8	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
71	74-EA-3A-DE-85-81	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
72	D0-DF-9A-10-40-7A	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
73	D0-DF-9A-10-33-99	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
74	D0-DF-9A-10-34-F5	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
75	D0-DF-9A-10-27-71	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
76	D0-DF-9A-10-30-05	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
77	D0-DF-9A-10-27-71	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				
78	D0-DF-9A-10-23-BC	1. SALUDVIP		2. SALUDWLAN		3. SALUDINVITADOS				

NOTA: ESTE CENTRO NACIONAL RECIBE SERVICIO DE RED POBRE EN SU DESEMPEÑO. PROVEEDORES. ASESORES Y VISITANTES EN GENERAL SE ENLAZAN A SALUDINVITADOS PERO NO PUEDEN TRABAJAR; MIENTRAS SU DESEMPEÑO SEA DEFICIENTE NO SE UTILIZARÁ.

Firma del Enlace Técnico

13 oct 2011

Fecha de Autorización

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

CeNSIA

"2011, Año del Turismo en México"

CeNSIA/2011

México, D.F. a

ING. JESÚS DAVID DÍAZ GARAYGORDÓBIL
DIRECTOR GENERAL DE TECNOLOGIAS
DE LA INFORMACION
Reforma núm. 156, Piso 1 Anexo C
Col. Juárez, C.P. 06600
Del. Cuauhtémoc
P R E S E N T E

Estimado Ing. Díaz:

Por este conducto, le solicito amablemente se nos proporcione cuentas de correo institucional para actividades de salud que coordina el Consejo Nacional de Vacunación, cuentas que relaciono a continuación:

1	censia.tetanos@salud.gob.mx
2	censia.senas@salud.gob.mx
3	censia.neumococo@salud.gob.mx
4	censia.rotavirus@salud.gob.mx
5	censia.influenzaestacional@salud.gob.mx
6	censia.sr@salud.gob.mx
7	censia.vph@salud.gob.mx

No omito señalarle que la responsable técnica de las cuenta solicitadas es la Lic. Adriana Paola Espinoza Medina, Jefa del Departamento de Monitoreo a Programas.

En espera de contar con su apoyo para lo anteriormente solicitado y agradeciendo de antemano su atención al respecto, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

C.c.p Dr. Mauricio Hernández Ávila.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Para su conocimiento.
Dra. Maky Esther Ortiz Domínguez. Titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Para su conocimiento.
Dra. Diana Leticia Coronel Martínez. Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Para su conocimiento.
Ing. Yandro Chávez Rubio. Director de Redes y Telecomunicaciones. DGTI. Presente.
Ing. Martha E. Sánchez Ortega. Administradora de la Red y Jefa del Dpto. de Servicios de Red y Seguridad. DGTI. Presente.
Ing. Jerónimo García Marquez. Administrador del Correo Institucional de la Secretaría de Salud. DGTI. Presente.

Respuesta a Control Documental

Expediente o clasificación : 8C.1

VLRLC/DLCM/JSR/APEM/FSCZ

Francisco de P. Miranda N° 177 – 1er piso, Col. Merced Gómez, Del. Álvaro Obregón, México, D.F. 01600
t (55) 5680 1235 f (55) 5593 1144 www.censia.salud.gob.mx

3. PROCEDIMIENTO PARA EL CÁLCULO DE VACUNAS REQUERIDAS PARA EL PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL

1.0 Propósito.

Determinar las dosis requeridas que permitan garantizar el abasto suficiente de vacunas para ser aplicadas en la población objetivo y así contribuir a la reducción de las enfermedades prevenibles por vacunación en el país.

2.0 Alcance.

2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a: Coordinación Administrativa, Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

2.2 A nivel externo, no aplica.

3.0 Políticas de Operación, normas y lineamientos.

3.1 La subdirección Técnica de Salud de la Infancia es la responsable de que este procedimiento se apegue a las Normas Oficiales Mexicanas: NOM 040 SSA2 2004, NOM 036 SSA2 2002, NOM 031 SSA2 1999 y a los Lineamientos vigentes del Programa de Vacunación Universal.

3.2 La subdirección Técnica de Salud de la Infancia será la encargada de verificar la población objetivo proyectada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y validada por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) para el cálculo de vacunas requeridas.

3.4 La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia a través de las Subdirecciones de Coordinación y Operación del CONAVA y Técnica de Salud de la Infancia será responsable del cálculo de vacunas con base a las coberturas de vacunación obtenidas del Sistema de Información del Programa de Vacunación (PROVAC) en apego a la NOM 036 SSA2 2002 y al Manual de Vacunación vigente.

3.5 La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia a través de las Subdirecciones de Coordinación y Operación del CONAVA y Técnica de Salud de la Infancia, verificará el cumplimiento de metas de Semanas Nacionales de Salud obtenidas del sistema de información SENAS y con apego a la NOM 036 SSA2 2002 y al Manual de Vacunación vigente.

4.0 Descripción del procedimiento

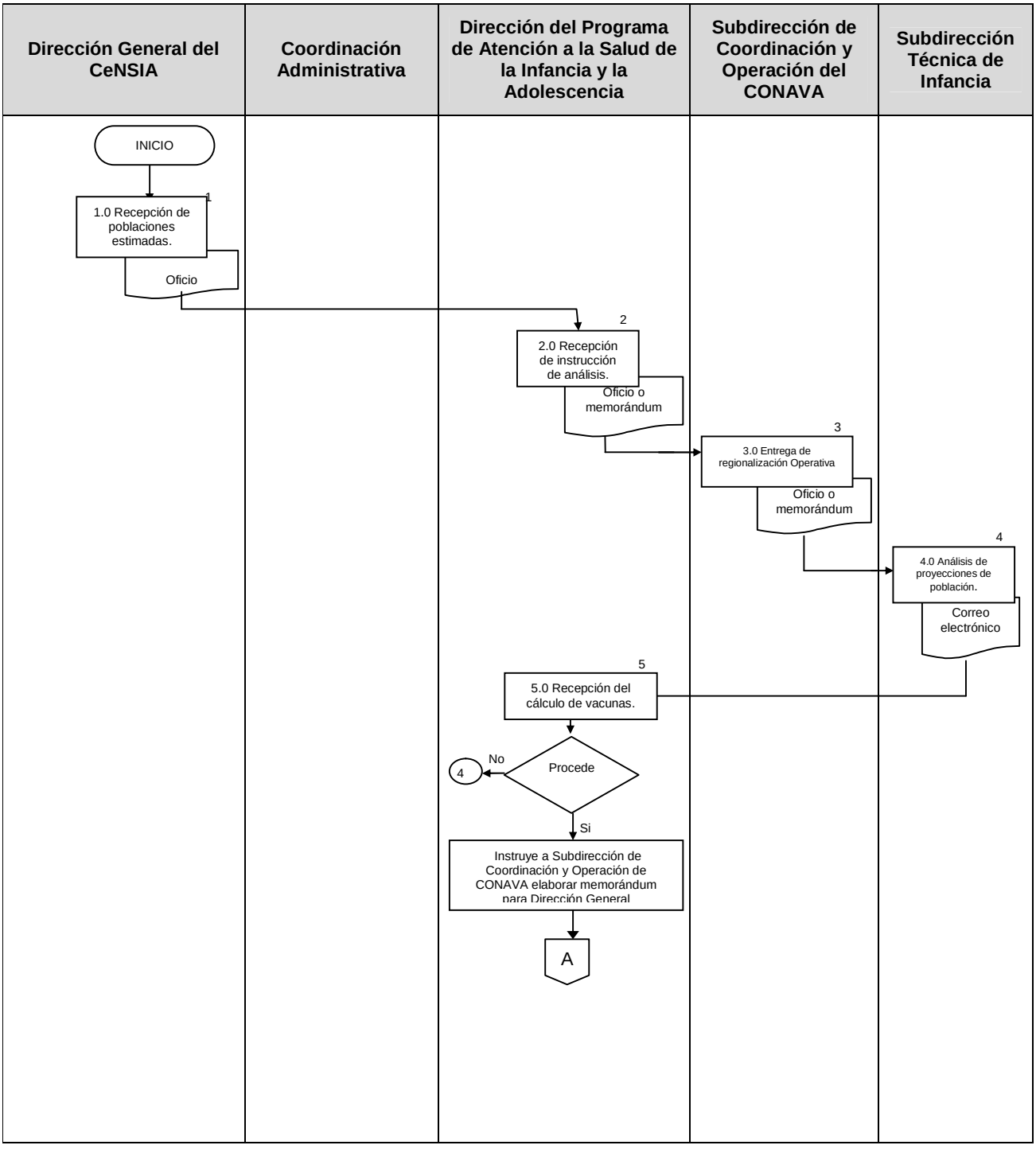
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de poblaciones estimadas	1.1 Recibe del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y Dirección General de Información en Salud (DGIS) las proyecciones de población para el año de cálculo e instruye la realización de análisis a la Dirección del programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. ▪ Oficio	Dirección General del CeNSIA
2.0 Recepción de instrucción de análisis	2.1 Recibe del Dirección General la información de poblaciones y turna a la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia para su análisis que considere las estadísticas de cobertura, Regionalización Operativa (RO), y cumplimiento de metas. 2.2 Gira instrucciones a la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA para informar a la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia la Regionalización Operativa aprobada para el año de cálculo. ▪ Oficio o Memorándum	Dirección de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
3.0 Entrega de Regionalización Operativa	3.1 Recibe instrucción de la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y realiza la entrega de la Regionalización Operativa a la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia. ▪ Oficio o Memorándum	Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA

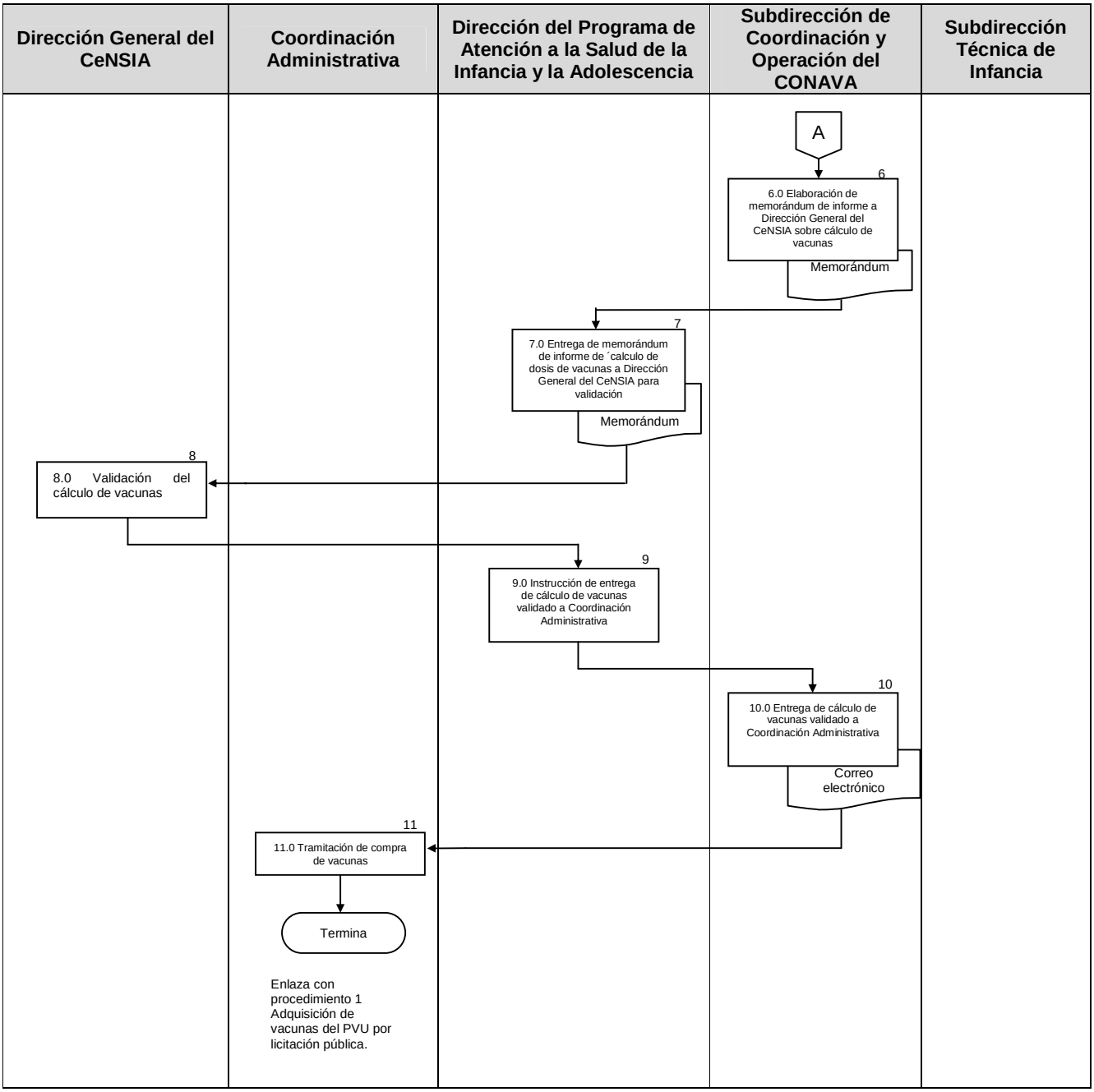
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Análisis de proyecciones de población	4.1Analiza las proyecciones del CONAPO y la Regionalización Operativa, y, calcula las dosis de vacunas necesarias para cumplir con las metas programadas. 4.2 Envía el cálculo de dosis por correo electrónico a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, con copia a la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA ▪ -Correo electrónico	Subdirección Técnica de Salud de la Infancia
5.0 Recepción de cálculo de vacunas	5.1 Recibe el cálculo de dosis de vacuna requeridas de la Subdirección Técnica de Infancia para su ratificación Procede: No: regresa para rectificación a actividad 4.0 Si: Instruye a la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA para elaborar. ▪ Memorándum de cálculo de vacunas a la Dirección General del CeNSIA, para su revisión y validación.	Dirección del Programa Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
6.0 Elaboración de memorándum de informe a la Dirección General del CeNSIA sobre cálculo de vacunas	6.1 Recibe instrucción de elaboración de memorándum dirigido a la Dirección General en el que se presenta cálculo de vacunas. 6.2 Elabora memorándum de informe a la Dirección General de cálculo de vacunas y entrega a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia para firma ▪ Memorándum	Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Entrega de memorándum de informe de cálculo de vacunas a la Dirección General para validación	7.1 Recibe memorándum de informe de cálculo de dosis de vacuna de la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA y lo firma 7.2 Realiza la entrega de memorándum con cálculo de dosis de vacunas a la Dirección General para su validación ▪ Memorándum	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
8.0 Validación de cálculo de vacunas	8.1 Recibe el cálculo de dosis enviado por la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y realiza la validación. 8.2 Instruye a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia para que envíe la información por correo electrónico a la Coordinación Administrativa para inicio de procedimiento de adquisición.	Dirección General del CeNSIA
9.0 Instrucción de entrega de cálculo de vacunas validado a Coordinación Administrativa	9.1Recibe instrucción de la Dirección General de entregar calculo a la Coordinación Administrativa 9.2 Instruye a la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA para entregar el cálculo de dosis de vacunas a la Coordinación Administrativa y poder iniciar gestiones para la adquisición.	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
10.0 Entrega de cálculo de Vacunas Validado a la Coordinación Administrativa	10.1 Recibe instrucción de entregar el cálculo de vacunas Validado a la Coordinación Administrativa 10.2 Entrega el cálculo a la Coordinación Administrativa de CeNSIA mediante correo electrónico, para realizar gestiones de adquisición de vacunas ▪ Correo electrónico	Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
11.0 Tramitación de compra de vacunas	11.1 Recibe la información de la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA y realiza los trámites de acuerdo al procedimiento de adquisición de vacunas **TERMINA PROCEDIMIENTO** Enlaza con el procedimiento 1. Adquisición de vacunas del Programa de Vacunación Universal por licitación pública.	Coordinación Administrativa

5.0 Diagrama de flujo




Dirección General del CeNSIA
Coordinación Administrativa
Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA
Subdirección Técnica de Infancia
A
6
6.0 Elaboración de memorándum de informe a Dirección General del CeNSIA sobre cálculo de vacunas
Memorándum
7
7.0 Entrega de memorándum de informe de ´calculo de dosis de vacunas a Dirección General del CeNSIA para validación
Memorándum
8
8.0 Validación del cálculo de vacunas
9
9.0 Instrucción de entrega de cálculo de vacunas validado a Coordinación Administrativa
10
10.0 Entrega de cálculo de vacunas validado a Coordinación Administrativa
Correo electrónico
11
11.0 Tramitación de compra de vacunas
Termina
Enlaza con procedimiento 1 Adquisición de vacunas del PVU por licitación pública.

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19 de enero de 2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura refrendada de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Octubre de 2008.	3C.12.3
Lineamientos del Programa de Vacunación Universal 2012.	7.S.5.1
Manual de Vacunación 2008.	7.S.5.2
Norma Oficial Mexicana 036 SSA2 2002 D.O.F. 17-VI-2003. Modificación D.O.F. 26-IV-2007.	7.S.5.3
Norma Oficial Mexicana 031 SSA2 1999. D.O.F. 09-ll-2001.	7.S.5.4

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Coberturas de Vacunación por entidad federativa emitidas por PROVAC.	6 años	Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA.	No aplica
Registro de dosis aplicadas en Semanas Nacionales de Salud	6 años	Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA.	No aplica
Proyecciones de Población de CONAPO y DGIS	3 años	Subdirección Técnica de Salud de la Infancia.	No aplica

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Regionalización Operativa para el año de cálculo	3 años	Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA.	No aplica
Cálculo de dosis de vacuna a adquirir para el Programa de Vacunación Universal	3 años	Subdirección Técnica de Salud de la Infancia.	No aplica

8.0 Glosario

8.1 **Población Objetivo:** Niños menores de 8 años del territorio nacional a los cuales se les aplicarán las vacunas contenidas en el esquema básico del Programa de Vacunación Universal

8.2 **PROVAC**: Sistema de Información electrónico en el cual se registra nominalmente el censo de niños menores de 8 años que reciben esquema básico de vacunación por las instituciones del Sector Salud.

8.3 **SENAS:** Sistema de Información mediante el cual se registran las dosis de vacunas aplicadas a la población durante las Semanas Nacionales de Salud.

8.4 **Regionalización Operativa:** Procedimiento mediante el cual las Instituciones del Sector Salud determinan las poblaciones de niños menores de 8 años de responsabilidad institucional en todo el país, para censar, vacunar y mantener con esquemas básicos de vacunación completos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Enero de 2011.	El Procedimiento para la Adquisición de Vacunas y Servicios para su Distribución a las Entidades Federativas se desglosó en los procedimientos: - Cálculo de vacunas requeridas para el Programa de Vacunación Universal - Adquisición de Vacunas del Programa de Vacunación Universal por Licitación Pública y; - Distribución de Vacunas a las Entidades Federativas. Oficio núm. DGPOP/07/181 de fecha 17 de enero de 2011.

10.0 Anexos

10.1 Memorándum de Dirección general del CeNSIA en el que instruye a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia para el cálculo de vacunas.

10.2 Memorándum de la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia a las Subdirecciones para realizar el cálculo de vacunas.

10.3 Memorándum de la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia a la Dirección General informando el cálculo de vacunas para validación.

Secretaría de Salud · Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia ·
Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

CeNSIA

Memorándum

Para: **Dra. Diana Leticia Coronel Martínez**
Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

De: **Dra. Vesta Richardson López-Collada**
Directora General

Fecha: 05 de Abril de 2010

Asunto: Cálculo de dosis de Vacunas requeridas por el Programa de Vacunación Universal

Con relación al abasto de productos biológicos para el Programa de Vacunación Universal para el año 2011 y 2012, por medio del presente se le solicita al área a su cargo la realización del cálculo de dosis de vacuna necesarias para ser aplicadas a la población de responsabilidad de la Secretaría de Salud en el PVU para el año 2011 y 2012.

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

Atentamente

CeNSIA

Memorándum

Para: **Subdirectores de área de la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia**

De: **Dra. Diana Leticia Coronel Martínez**
Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Fecha: 05 de Abril de 2010

Asunto: Cálculo de dosis de Vacunas requeridas por el Programa de Vacunación Universal

Con relación al abasto de productos biológicos para el Programa de Vacunación Universal para el año 2011 y 2012, por medio del presente se les solicita a las áreas a su cargo la realización del cálculo de dosis de vacuna necesarias para ser aplicadas a la población de responsabilidad de la Secretaría de Salud en el PVU para el año 2011 y 2012.

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

Atentamente

Secretaría de Salud • CeNSIA • Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
05 ABR 2010
Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA

C.c.p. Dra. Vesta Richardson López-Collada. Para su conocimiento.

CeNSIA

Memorándum

Para: **Dra. Vesta Richardson López-Collada**
Directora General

De: **Dra. Diana Leticia Coronel Martínez**
Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Fecha: 09 de Abril de 2010

Asunto: Cálculo de dosis de Vacunas requeridas por el Programa de Vacunación Universal

Con relación al abasto de productos biológicos para el Programa de Vacunación Universal para el año 2011 y 2012, por medio del presente le informo la realización del cálculo de dosis de vacuna necesarias para ser aplicadas a la población de responsabilidad de la Secretaría de Salud en el PVU para el año 2011 y 2012.

Anexo envío a usted los cuadros con el cálculo de dosis de vacunas requeridas para el PVU en los años 2011 y 2011.

Agradeciendo su atención y sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Secretaría de Salud • Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
CeNSIA
13:20
09 ABR
Aracelli
Dirección General

4.- PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE MATERIALES IMPRESOS

1.0 Propósito

1.1 Orientar al Personal Administrativo sobre las actividades necesarias para llevar a cabo la contratación de servicios de materiales impresos que apoyan las estrategias de difusión de los programas de acción del CeNSIA en la población de la República Mexicana.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Coordinación Administrativa, el Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales con sus oficinas de Adquisiciones y recursos Financieros, la Dirección General, las Direcciones de Área, Subdirecciones y Jefaturas de Departamento.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto, así como a los Proveedores de materiales impresos.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El procedimiento para realizar la contratación de servicios de materiales impresos se sustenta en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como, la normatividad que emita la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud (D.G.R.M.S.G).

3.2 La Coordinación Administrativa del CeNSIA a través del Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales así como sus oficinas a cargo de Adquisiciones y Recursos Financieros tiene a su cargo el presente procedimiento. Dentro de sus funciones está la contratación de servicios para materiales impresos, la investigación de mercado, la elaboración de cuadros comparativos, dictámenes económicos, la programación de compras, la elaboración del Formato Único de Adquisiciones (FUA), la elaboración de los contratos, pedidos, convenios, órdenes de compra, órdenes de servicios, llevar el control de fianzas y/o garantías, así como el seguimiento a las entregas de bienes y servicios.

3.3 El Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) deberá ser elaborado por la Coordinación Administrativa a través del Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales con base a los requerimientos. así como, en caso de haber solicitudes no consideradas en el PAAAS, deberá realizar los ajustes presupuestales correspondientes.

3.4 Para la contratación de servicios de materiales impresos se ejercerán recursos financieros del Capítulo 3300 del Clasificador por objeto del gasto para servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios y la partida presupuestal 33604: Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación.

3.5 En la descripción del Procedimiento cuando se haga mención al Área requirente se referirá a las siguientes:

Dirección General

Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como, las subdirecciones y jefaturas de departamento que de éstas dependan.

3.6 El Memorándum de requisición que elaboren las áreas solicitantes del CeNSIA incluirán las características y cantidades de los materiales impresos, así mismo, tendrá como anexos la lista de distribución con el nombre de los destinatarios, así como, la impresión del diseño, el CD con los archivos electrónicos correspondientes y el Formato Único de Adquisición (FUA). El memorándum requisitado tendrá el Visto Bueno (VoBo) de la Dirección General.

3.7 La solicitud de cotización (SDI) deberá realizarse a tres proveedores a través de correo electrónico o Compranet, como lo define el artículo 4to., del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental.

3.8 Las cotizaciones de los proveedores (SDI) deberán indicar la fecha de entrega de los materiales impresos solicitados. Fecha que será considerada a partir de la autorización de la prueba de color, de 3 a 8 días hábiles.

3.9 La adecuación presupuestal incluirá la notificación a las áreas requirentes, y la solicitud a la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SICOP).

3.10 La Coordinación Administrativa a través de la Oficina de Recursos Financieros registra el monto comprometido, así como el monto del ejercicio del gasto en el Sistema para el Registro Contable del Compromiso de Recursos Financieros de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PECOM) así mismo, el proveedor deberá recibir el pago de sus servicios de 3 a 4 días hábiles, después de dicho registro contable.

3.11 Los proveedores deberán entregar los materiales impresos a las Oficinas Postales de Mexpost y posterior a esto la recepción del material a los destinatarios será de 3 a 5 días hábiles.

3.12 Los destinatarios del material impreso serán las áreas de la estructura orgánica del CeNSIA y los Servicios Estatales de Salud.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. 0 Elaboración de Memorándum de requerimientos con anexos.	1. Elabora memorándum con requisición de servicios de materiales impresos e incorpora anexos. • Memorándum con requisición en impreso y archivo electrónico.	Área requirente
2.0 Recepción de Memorando de requisición y archivo electrónico.	2.1 Recibe Memorando y archivo electrónico de la requisición de servicios de impresos. 2.2 Revisa la integridad de la información. 2.3 Revisa que la contratación del servicio este incluida en el Programa Anual de Adquisiciones (PAAAS). Procede: No: Reprograma en el PAAAS y continúa. Si: Solicita cotización (SDI) a tres proveedores • a través de correo electrónico o Compranet (FormatoFO-CON-04)	Coordinación Administrativa. (Oficina de Adquisiciones)
3.0 Recepción de solicitud de cotización (SDI).	3.1 Recibe solicitud de cotización (SDI) 3.2 Realiza la cotización y envía en impreso y por correo electrónico CompraNet. • Cotización firmada.	Proveedor
4.0 Recepción de Cotizaciones (SDI) firmadas.	4.1 Recibe cotizaciones firmadas 4.2 Elabora Cuadro comparativo de cotizaciones 4.3 Turna para firma de Vo.Bo. • Cuadro comparativo de cotizaciones.	Coordinación Administrativa. (Oficina de Adquisiciones)

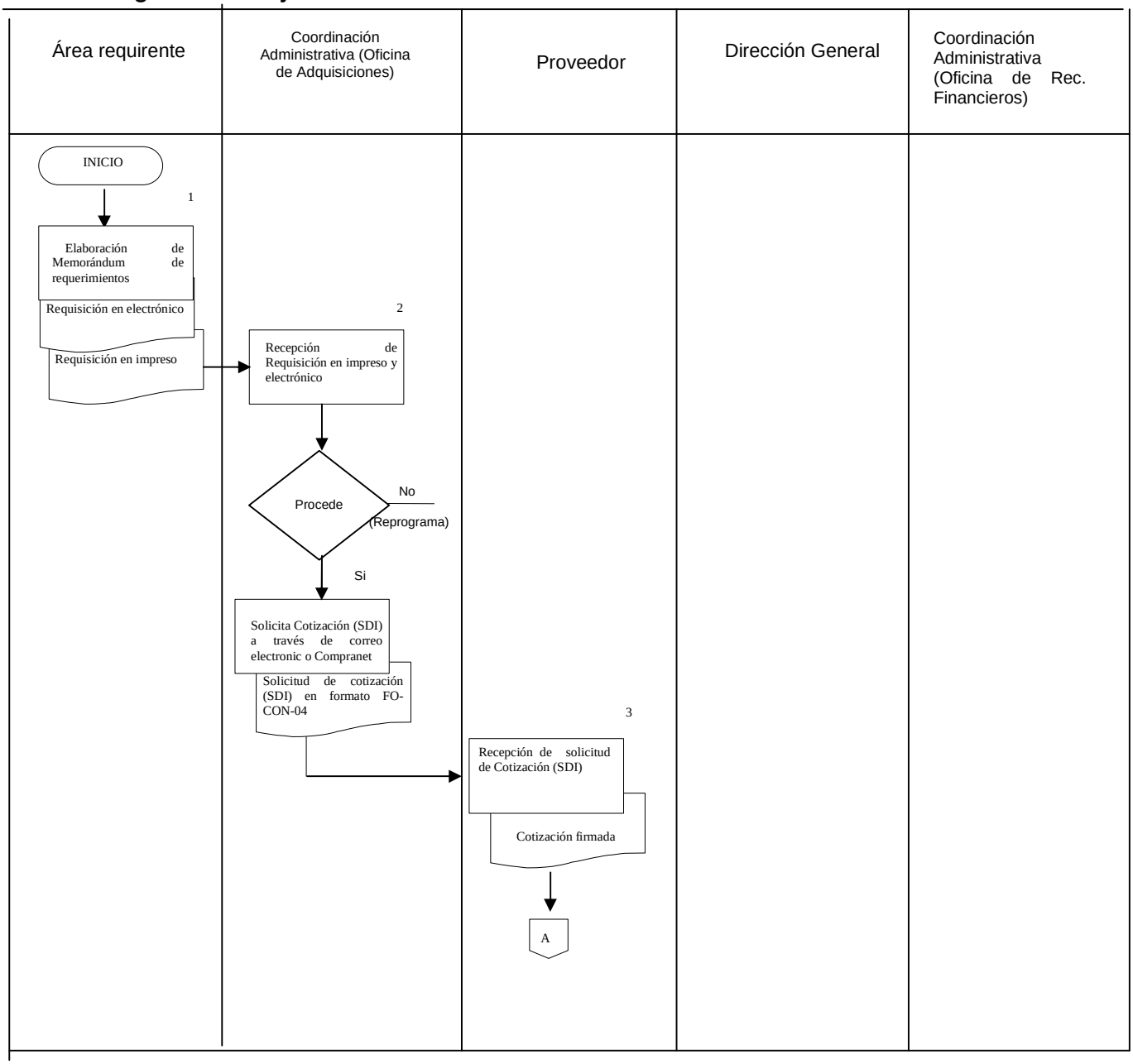
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción de Cuadro comparativo de cotizaciones.	5.1 Recibe para firma de Visto Bueno Procede: No: regresa a la etapa 1 Si: Firma de VoBo el Cuadro comparativo • Cuadro Comparativo con VoBo de la Dirección General.	Dirección General.
6.0 Recepción de Cuadro Comparativo con VoBo.	6.1 Recibe Cuadro Comparativo con Visto Bueno de la Dirección General. 6.2 Verifica suficiencia presupuestal en SICOP y en caso necesario realiza ajustes. 6.3 realiza ajuste presupuestal 6.4 Sella el cuadro comparativo y registra la fecha estimada de pago del servicio solicitado. • Cuadro comparativo requisitado.	Coordinación Administrativa. (Oficina de Recursos Financieros)
7.0 Recepción de Cuadro Comparativo requisitado.	7.1 Recibe Cuadro Comparativo requisitado que incluye el Sello de Suficiencia Presupuestal y fecha estimada de pago del servicio requerido 7.2 Elabora Contrato Pedido de Servicios 7.3 Se recopilan las firmas del personal de las áreas que intervienen del CeNSIA en el Contrato. 7.4 Envía Contrato Pedido al Proveedor para Firma y Trámite de Fianza así como, C.D. con diseño para elaboración de prueba de color. • Contrato Pedido por triplicado y CD con diseño para elaboración de prueba a color.	Coordinación Administrativa. (Oficina de Adquisiciones)

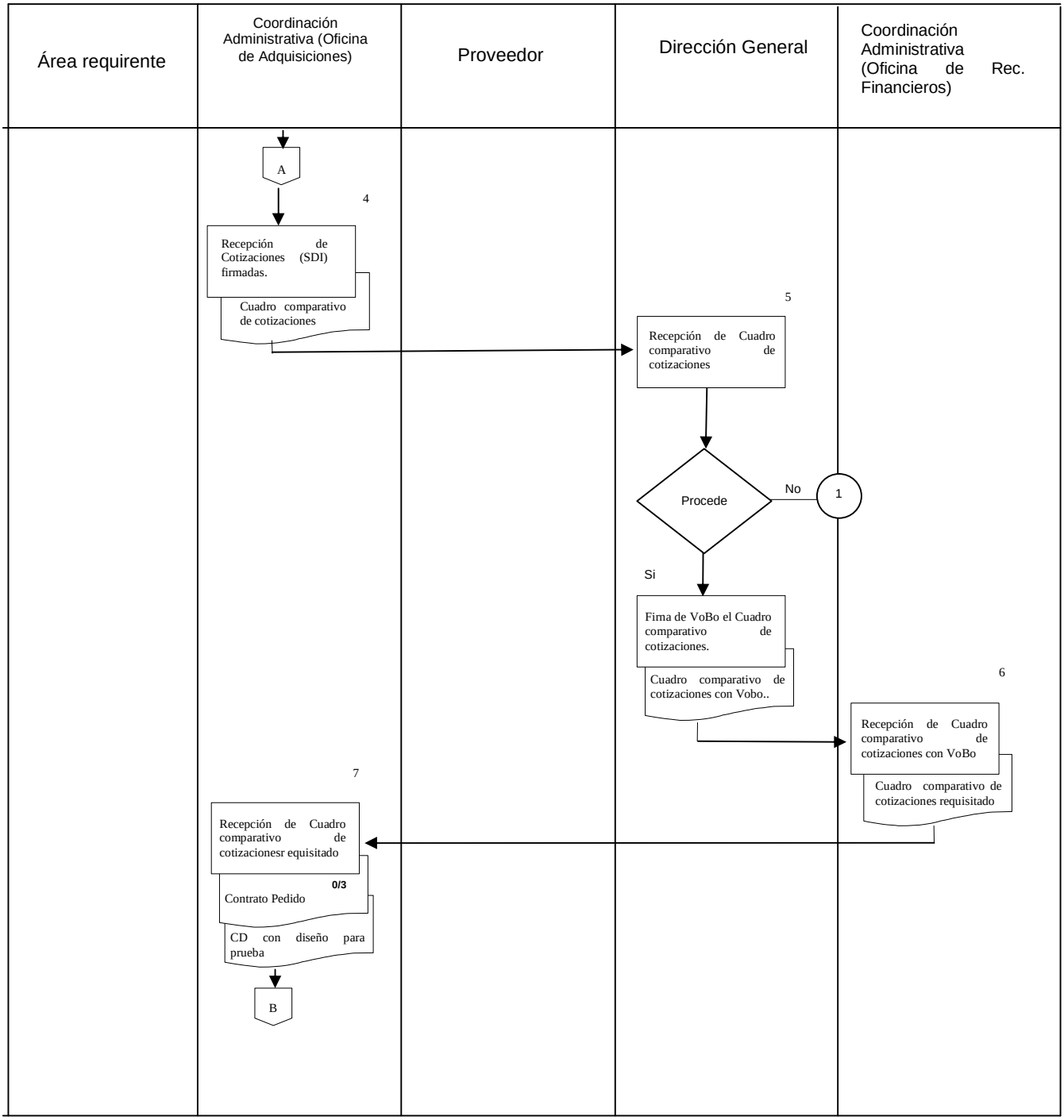
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Recepción de Contrato Pedido y CD.	8.1 Recibe para firma Contrato Pedido 8.2 Elabora prueba de Color • Prueba de color de materiales impresos.	Proveedor
9.0 Recepción de Prueba de color de materiales impresos.	9.1 Recibe prueba de color de los materiales impresos. • Solicitud de revisión de Prueba de color. • Prueba de color en impreso.	Coordinación Administrativa. (Oficina de Adquisiciones)
10.0 Recepción de solicitud de revisión.	10.1 Recibe solicitud para revisión de prueba de color del material impreso. 10.2 Revisa prueba de color Procede: No: Pasa a la actividad 8 Si: Solicita el inicio de la producción de impresos. • Autorización para la producción de impresos.	Área requirente
11.0 Recepción de autorización para iniciar la producción de impresos	11.1 Comienza la producción de impresos. 11.2 Remite Contrato Pedido firmado y Fianza • Contrato firmado y Fianza	Proveedor
12.0 Recepción de Contrato Pedido firmado y de Fianza	12.1 Recibe Contrato firmado y la Fianza correspondiente 12.2 Se entregan Guías de Mexpost propiedad del Centro Nacional, para que el proveedor entregue los paquetes en las oficinas de Correos de México. 12.3 Se solicita Factura al término de la producción de los impresos • Guías de Mexpost • Solicitud de factura.	Coordinación Administrativa. (Oficina de Adquisiciones)

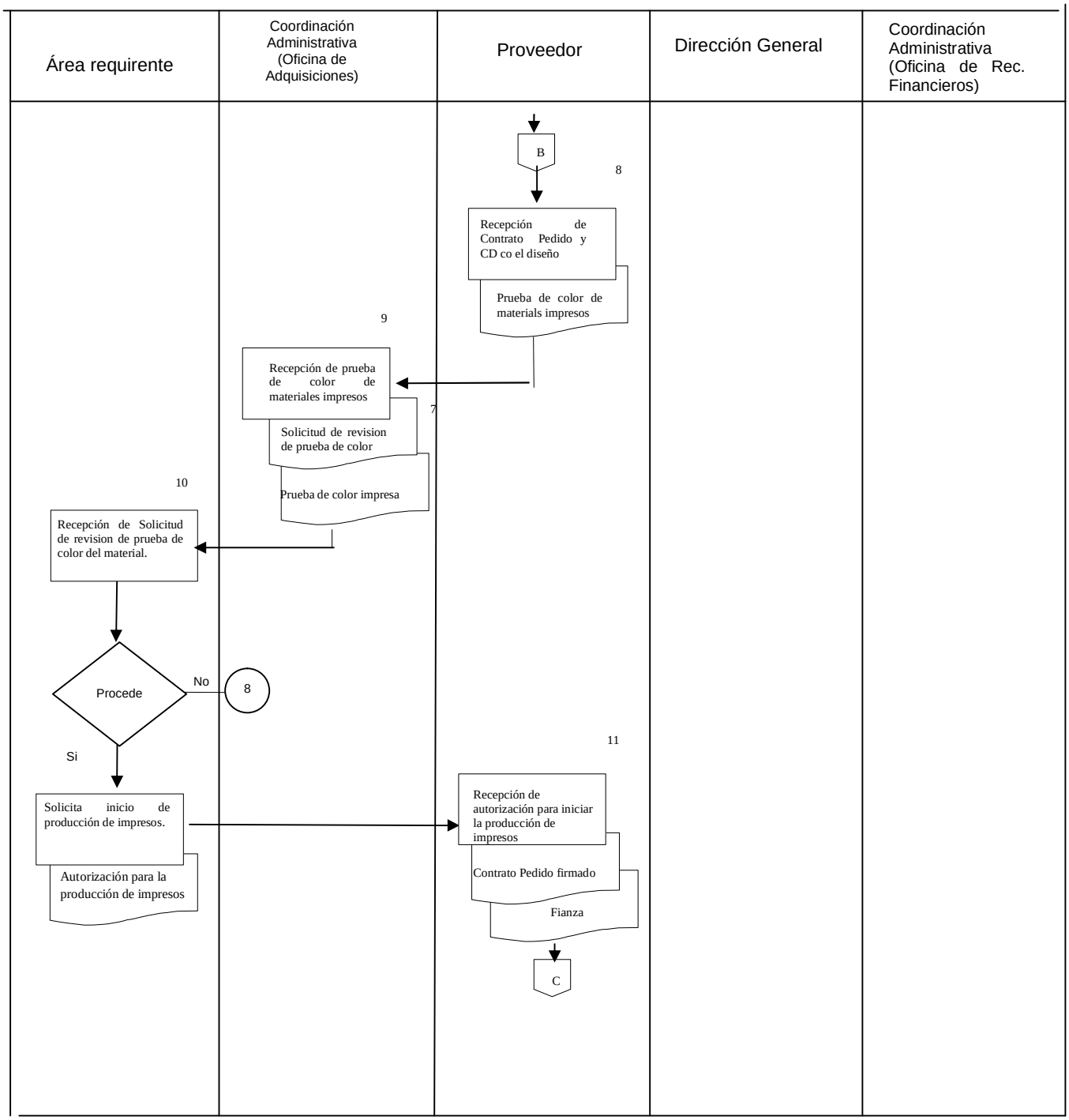
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Recepción de Guías y solicitud de factura.	13.1 Recibe Guías de Mexpost y solicitud de factura 13.2 Realiza entrega de materiales en Mexpost 13.3 Remite factura y relación de guías con guías anexas • Factura y Relación de Guías con guías anexas.	Proveedor.
14.0 Recepción de Factura y relación de Guías con Guías anexas.	14.1 Recibe Factura y relación de Guías con guías anexas. 14.2 Realiza rastreo en páginas MEXPOST. 14.3 Se solicita al Área requirente Memorando de Conformidad del servicio recibido para proceder al trámite de pago. • Solicitud de conformidad del cumplimiento del Contrato Pedido	Coordinación Administrativa. (Oficina de Adquisiciones)
15.0 Recepción de solicitud de conformidad del cumplimiento del Contrato Pedido.	15.1 Recibe Memorando de Conformidad del Contrato Pedido de servicios. 15.2 Turna Respuesta. • Respuesta de conformidad de servicio requerido (Memorándo).	Área Requirente
16.0 Recepción de de Memorando de conformidad de Contrato.	16.1 Recibe respuesta de conformidad del Contrato Pedido para trámite de pago. 16.2 Analiza cumplimiento de acuerdo al Contrato Pedido y se calculan penas convencionales en su caso. 16.3. Turna documentación para elaboración de Orden de pago (Factura, Contrato pedido y Memorándum de conformidad de servicio) • Documentación para Orden de pago	Coordinación Administrativa. (Oficina de Adquisiciones)

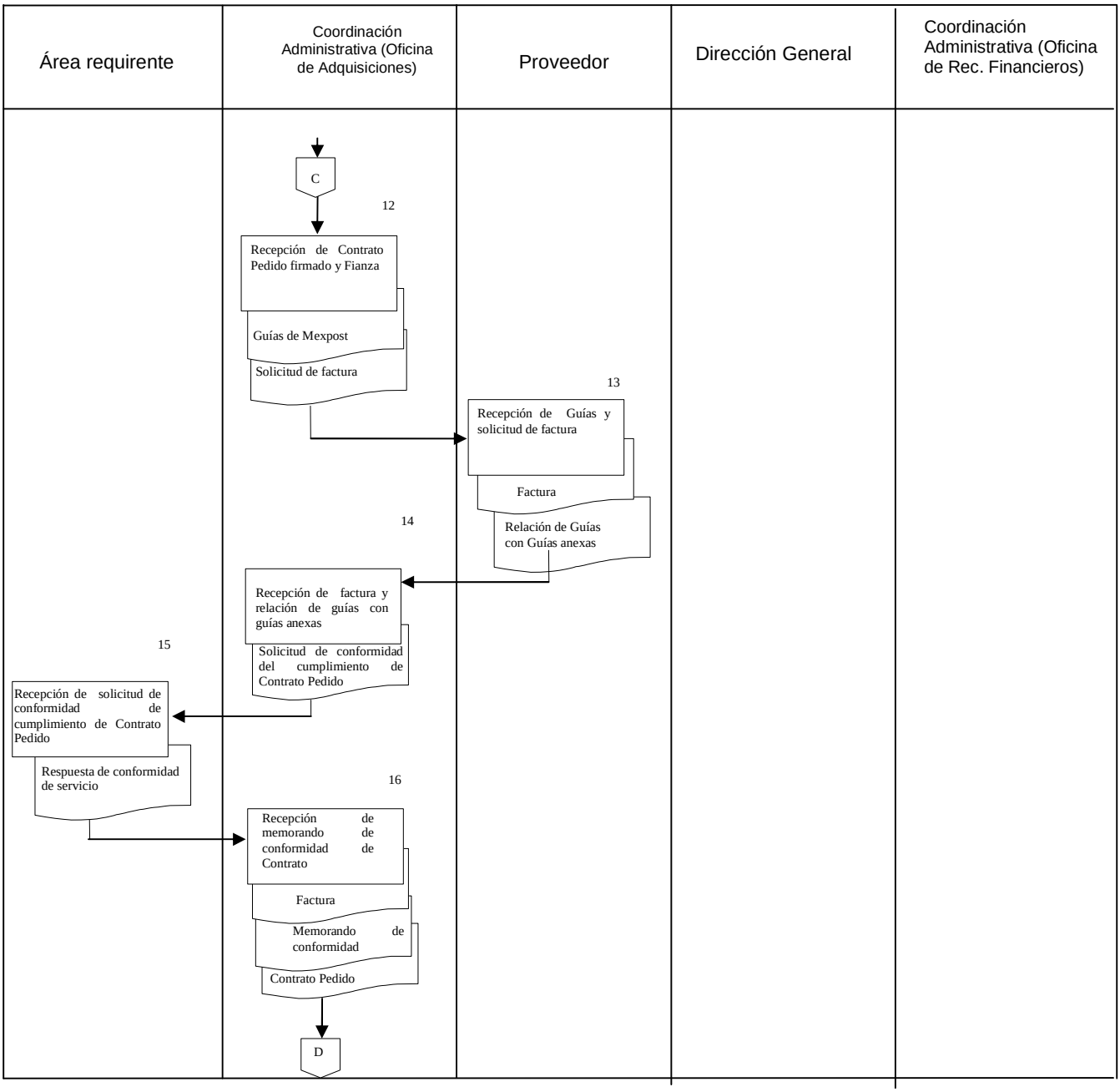
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
17.0 Recepción de Documentación para Orden de pago.	17.1 Recibe documentación para elaborar Orden de pago. 17.2 Elabora Orden de pago 17.3 Realiza el registro para el pago en SICOP. 17.4 realiza registro de Forma CLC´s • Orden de pago (por duplicado) • Transferencia a la cuenta bancaria	Coordinación Administrativa. (Oficina de Recursos Financieros)
18.0 Recepción de Pago de servicios	18.1 Recibe Pago de servicios de materiales impresos. • Conformidad de cumplimiento de Contrato.	Proveedor
19.0 Recepción de conformidad de cumplimiento de Contrato Pedido.	19.1 Recibe conformidad de cumplimiento de pago por transferencia bancaria. 19.2 Realiza el registro para el Pago en SICOP. • Conformidad del proveedor • Registro CLC´s	Coordinación Administrativa. (Oficina de Recursos Financieros)
20.0 Recepción de Conformidad del proveedor y Registro CLC´s.	20.1 Recibe Conformidad del proveedor y registro CLC´s. • Archiva en expediente de Adquisición **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Coordinación Administrativa. (Oficina de Adquisiciones)

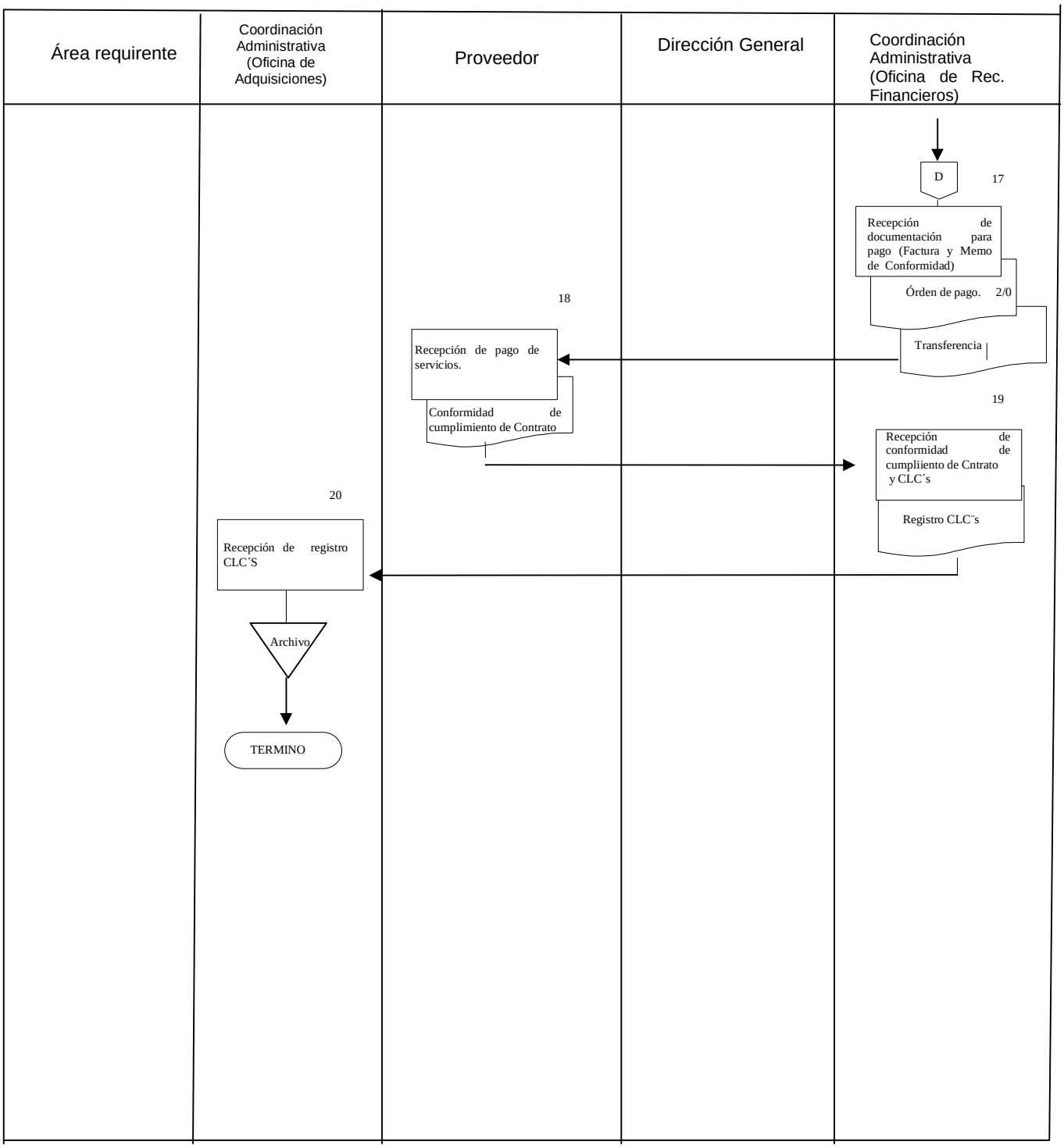
5.0 Diagrama de Flujo




Área requirente
Coordinación Administrativa (Oficina de Adquisiciones)
Proveedor
Dirección General
Coordinación Administrativa (Oficina de Rec. Financieros)
A
4
Recepción de Cotizaciones (SDI) firmadas.
Cuadro comparativo de cotizaciones
5
Recepción de Cuadro comparativo de cotizaciones
Procede
No
1
Si
Fima de VoBo el Cuadro comparativo de cotizaciones.
Cuadro comparativo de cotizaciones con Vobo..
6
Recepción de Cuadro comparativo de cotizaciones con VoBo
Cuadro comparativo de cotizaciones requisitado
7
Recepción de Cuadro comparativo de cotizacionesr equisitado
0/3
Contrato Pedido
CD con diseño para prueba
B


Área requirente
Coordinación Administrativa (Oficina de Adquisiciones)
Proveedor
Dirección General
Coordinación Administrativa (Oficina de Rec. Financieros)
B
8
Recepción de Contrato Pedido y CD co el diseño
Prueba de color de materials impresos
9
Recepción de prueba de color de materiales impresos
7
Solicitud de revision de prueba de color
Prueba de color impresa
10
Recepción de Solicitud de revision de prueba de color del material.
Procede
No
8
Si
Solicita inicio de producción de impresos.
Autorización para la producción de impresos
11
Recepción de autorización para iniciar la producción de impresos
Contrato Pedido firmado
Fianza
C


Área requirente
Coordinación Administrativa (Oficina de Adquisiciones)
Proveedor
Dirección General
Coordinación Administrativa (Oficina de Rec. Financieros)
C
12
Recepción de Contrato Pedido firmado y Fianza
Guías de Mexpost
Solicitud de factura
13
Recepción de Guías y solicitud de factura
Factura
Relación de Guías con Guías anexas
14
Recepción de factura y relación de guías con guías anexas
Solicitud de conformidad del cumplimiento de Contrato Pedido
15
Recepción de solicitud de conformidad de cumplimiento de Contrato Pedido
Respuesta de conformidad de servicio
16
Recepción de memorando de conformidad de Contrato
Factura
Memorando de conformidad
Contrato Pedido
D


Área requirente
Coordinación Administrativa (Oficina de Adquisiciones)
Proveedor
Dirección General
Coordinación Administrativa (Oficina de Rec. Financieros)
D
17
Recepción de documentación para pago (Factura y Memo de Conformidad)
Órden de pago. 2/0
Transferencia
18
Recepción de pago de servicios.
Conformidad de cumplimiento de Contrato
19
Recepción de conformidad de cumpliiento de Cntrato y CLC´s
Registro CLC¨s
20
Recepción de registro CLC´S
Archivo
TERMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 29- XI- 2004. Última reforma D.O.F. 10-I-2011.	1C.7.1
Manual de Organización Específico del CeNSIA, junio 2012, con base al refrendo de estructura al 1ro de enero de 2012.	3C.12.1
Guía Técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la S.S.A, emitidos por la DGPOP. Febrero de 2008.	3C.12.2
Ley de Adquisiciones, arrendamientos y servicios del público D.O.F. 4 /I/2000, última reforma en el D.O.F.16/I/2012	1C.3.1
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. D.O.F. 20-VIII-2001, última reforma en el D.O.F. 28-VII-2010.	1C.7.1
Guía de Servicios en Materia de Contrataciones Públicas. Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales.SSA México, noviembre de 2011.	1C.1.1
POBALINES. D.O.F. 9-mayo 2006.	1C.13.1
Penas Convencionales, Procedencia, Determinación y Aplicación. SECODAM. México Octubre 2008.	2C.18.1
Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Compranet. D.O.F. 28-II-2011.	6C.1.1
Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público. D.O.F. 12-VII-2010.	1C.7.2
Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. Acuerdo publicado en el D.O.F. 13-X-2000. Última modificación D.O.F. 28-XII-2012.	3C.17.2

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Copia de memorándum de fecha 19 de abril de 2012. Asunto: Solicitud para cotizar impresión de manuales.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de solicitudes del año correspondiente.
Comparativo de cotizaciones de proveedores, 2011.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de cotizaciones, del año correspondiente.
Petición de ofertas a proveedores	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de cotizaciones del año correspondiente.
Cotizaciones de proveedores del tríptico, 2011.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de cotizaciones, del año correspondiente.
Contrato/pedido de adquisiciones de bienes que celebran la SSA y el proveedor, 29 de agosto de 2011.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de contratos del año correspondiente.
Formato Único para la Solicitud de Adquisiciones Especificaciones Técnicas (FUA), 22 de agosto de 2011.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de contratos del año correspondiente.

8.0 Glosario

8.1 **CompraNet:** Sistema Electrónico de Contrataciones Gubernamentales, por medio del cual el Gobierno Federal licita sus compras a los proveedores y contratistas, facilitando con ello a las empresas el acceso a las compras del gobierno y haciendo más transparente el proceso de contrataciones públicas.

8.2 **Contrato Pedido de Servicios:** Documento que formaliza un acuerdo de voluntades que genera «derechos y obligaciones para las partes contratantes y sus causahabientes.

8.3 **Cotización (SDI):** Documento que informa y establece el valor del producto o servicio establecido por el proveedor.

8.4 **Cuadro comparativo de cotizaciones:** Instrumento que permite analizar diferentes cotizaciones desde el punto de vista económico, logístico y operacional.

8.5 **Expediente de Adquisición:** Concentración en archivo electrónico e impreso de documentos clasificados correspondientes al proceso de adquisición de servicios impresos.

8.6 **Fianza:** Es una garantía accesoria a una obligación principal por medio de la cual una Institución Afianzadora se compromete ante un tercero (beneficiario) a cumplir con una obligación, si el deudor principal (o fiado) no la cumple.

8.7 **Formato Único de Adquisición (FUA):** Documento mediante el cual el área requirente solicita el servicio de impresos, incluye la descripción del insumo y las cantidades.

8.8 **Guías de Mexpost:** Es el registro del envío de material impreso por vía aérea y terrestre a destinatarios.

8.9 **Orden de Pago:** Documento en el cual se solicita se realice el pago a los proveedores por el servicio recibido.

8.10 **PECOM:** Sistema para el registro Contable del compromiso de recursos Financieros de la Secretaría de hacienda y crédito Público (SHCP).

8.11 **Proveedor de material impreso:** Persona física o moral que celebra contratos de adquisiciones de material impreso con el CeNSIA.

8.12 **Programa Anual de Adquisiciones (PAAAS):** Instrumento de planeación que registra las compras que serán realizadas durante el ejercicio fiscal.

8.13 **Registro CLC´s:** Se refiere a las Cuentas por Liquidar Certificadas de la SHCP.

8.14 **Relación de Guías:** Documento en el que se registra el número de guía y destino al que fue enviado el material impreso por una empresa de mensajería.

8.15 **SICOP:** Sistema de Contabilidad y Presupuesto de la SHCP.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Copia de memorándum de fecha 19 de abril de 2012. Asunto: Solicitud para cotizar impresión de manuales.

10.2 Comparativo de cotizaciones formato y ejemplo.

10.3 Cotizaciones de proveedores formato y ejemplo.

10.4 Formato Único para la Solicitud de Adquisiciones Especificaciones Técnicas (FUA), y ejemplo.

10.5 Contrato/pedido de adquisiciones de bienes que celebran la SSA y el proveedor, formato y ejemplo.

10.6 Formato Único para Solicitud de Adquisiciones. Especificaciones técnicas. Formato y ejemplo.

10.7 Formato de Solicitud de pago y ejemplo.

FERNANDO
URGENTE

Memorándum

Para: **Act. Jorge Sánchez Rodríguez, Director de Área.**
De: **Lic. Jenny Maribel Cortés Ibáñez,**
Jefa del Departamento de Vinculación Operativa Institucional.
Fecha: 19 de abril de 2012.
Asunto: Solicitud para cotizar impresión de manuales y pago de derechos de ISBN.

En seguimiento a la solicitud de la Dra. Vesta Richardson López Collada, directora general de este Centro, durante las reuniones de Mandos Medios para obtener el ISBN de los manuales realizados por las áreas técnicas, pido a usted su intervención para obtener los costos de impresión del listado que adjunto a este documento con las características físicas detalladas (se solicitan dos propuestas, la primera incluyendo la descripción técnica individual impresos por primera vez, y una segunda donde se generalicen las especificaciones técnicas para todos los manuales), para estar en posibilidad de realizar la producción del material en mención.

También aprovecho para comentarle lo siguiente: para completar el trámite de ISBN de los manuales, se requiere aportar el pago de derechos de cada uno la cantidad de $172.00, se adjunta ficha de pago que se debe presentar para cada manual.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

14:02 hrs

C.c.p. Dra. Vesta Richardson López Collada, Directora General.
C.P. Arturo Cruz Cuevas, Coordinador Administrativo

MANUALES DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

1. **Desparasitación Intestinal en México. Lineamientos técnicos**
Impreso en 2009

2. **¿Qué es el Síndrome de Turner?**
Impreso en 2009

3. **Lineamientos técnicos para disminuir el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante**
Impreso 2009

4. **Enfermedades diarreicas agudas, prevención, control y tratamiento**
Impreso en 2010

5. **Lineamientos estratégicos para la promoción y el desarrollo de grupos adolescentes promotores de la salud**
Impreso en 2010

6. **Programa operativo para la detección oportuna de las alteraciones sexuales congénitas ligadas a cromosomas 2009-2012**
Impreso en 2010

7. **Estrategia para la detección tempana de las alteraciones sexuales congénitas ligadas a cromosomas. Manual para el personal de salud 2010**
Impreso 2010

8. **Manual para la promoción y el desarrollo de grupos adolescentes promotores de la salud**
Impreso 2010

9. **Manual breve de preguntas y respuestas para padres y/o cuidadores de niños, niñas y adolescentes con cáncer**
Impreso en 2011

10. **Plan Nacional para la Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes**
Impreso en 2012

CARACTERÍSTICAS DE MANUALES DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

CARACTERÍSTICAS GENERALES

- Forro: Papel couché mate 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché mate 90grs impresión a 1 tinta
- Acabado: Pegado holt melt
- Paginas: VARIADO
- Tiraje:

1. Desparasitación Intestinal en México. Lineamientos técnicos

- Forro: Cartulina couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché mate 90grs impresión a 1 tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 24
- Tiraje:

2. ¿Qué es el Síndrome de Turner?

- Forro: Papel couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché mate 90grs impresión a 1 tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 24
- Tiraje:

3. Lineamientos Técnicos para disminuir el riesgo de Síndrome de Muerte Súbita del Lactante

- Forro: Cartulina couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché mate 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 24
- Tiraje:

4. Enfermedades Diarreicas Agudas, Prevención, Control y Tratamiento

- Forro: Papel couché 180grs impresión selección de color
- Interiores: Papel bond 90grs impresión a 1 tinta
- Acabado: Pegado holt melt
- Paginas: 128
- Tiraje:

5. Lineamentos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos Adolescentes Promotores de la Salud

- Forro: Cartulina couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché brillante 90grs impresión selección de color
- Acabado: Cocido
- Paginas: 48
- Tiraje:

6. **Programa Operativo para la Detección Oportuna de las Alteraciones Sexuales Congénitas Ligadas a Cromosomas**

- Forro: Papel couché 180grs impresión selección de color
- Interiores: Papel bond 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 40
- Tiraje:

7. **Estrategia para la Detección Temprana de las Alteraciones Sexuales Congénitas Ligadas a Cromosomas, Manual para el personal de salud 2010**

- Forro: Papel couché 180grs impresión selección de color
- Interiores: Bond 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 96
- Tiraje:

8. **Manual para la Promoción y el Desarrollo de Grupos Adolescentes Promotores de la Salud**

- Forro: Cartulina sulfatada de 16pts impresión selección de color
- Interiores: Papel couché brillante 90grs impresión selección de color
- Acabado: En wire=o
- Paginas: 202
- Tiraje:

9. **Manual Breve de Preguntas y Respuestas para Padres y/o Cuidadores de Niños, Niñas y Adolescentes con Cáncer**

- Forro: Papel couché 180grs impresión selección de color
- Interiores: Papel bond 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Pegado holt melt
- Paginas: 74
- Tiraje:

10. **Plan Nacional para la Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes**

- Forro: Papel couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché brillante 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Pegado holt melt
- Paginas: 60
- Tiraje:

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

BLOCKS PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

				PROVEEDOR 1		PROVEEDOR 1		PROVEEDOR 1	
PARTIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	BLOCKS DE 100 HOJAS DESPRENDIBLES	0	PIEZA	$0.00	$ -	$0.00	$ -	$0.00	$ -
					$0.00		$0.00		$0.00
					$0.00		$0.00		$0.00
					$0.00		$0.00		$0.00

REALIZÓ

AUTORIZÓ

VISTO BUENO

				MARIA DEL LOURDES AVENA ANGUIANO		SENTIR	
PARTIDA	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITA...	T...
1	TRIPTICO TEMPORADA INVERNAL TAMAÑO CARTA, SELECCIÓN DE COLOR, IMPRESO EN ANVERSO Y REVERSO, PAPEL COUCHE BRILLANTE 120 GRS. 4 TINTAS	900,000	PIEZA	$0.45	$405,000.00	$...	...
			SUBTOTAL		$405,000.00		
			IVA		$64,800.00		
			TOTAL		$469,800.00		

COORDINADORA DE ADQUISICIONES
EAM/ZO

SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

DIA	MES	AÑO

UNIDAD SOLICITANTE: **CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

DOMICILIO: **CALLE FRANCISCO DE P. MIRANDA No. 177, P.B. COL. MERCED GÓMEZ C.P. 01600, MÉXICO, D. F.**

NOMBRE ENLACE:

TELÉFONO:

TECHO PRESUPUESTAL: **$** PARTIDA(S) PRESUPUESTAL(ES):

PLAZO MÁXIMO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO: ENTREGAS PROGRAMADAS: SI ☐ NO ☐

SE REQUIERE EMPAQUE ESPECIAL: SI ☐ NO ☐; (EN CASO AFIRMATIVO DESCRIBIR EL TIPO DE EMPAQUE EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES)

LUGAR DEL SERVICIO:

DESTINO FINAL DEL SERVICIO

HORARIO RECEPCIÓN DE LOS BIENES: (EN CASO DE QUE LOS RECIBA EL ÁREA REQUERIENTE):

TIEMPO DE PAGO (NÚMERO DE DÍAS NATURALES): **20 DIAS A LA PRESENTACION DE LA FACTURA, EN CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA, MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA A FAVOR DEL PROVEEDOR.**

LUGAR DE PAGO (UNIDAD ADMINISTRATIVA Y DOMICILIO): **CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**
CALLE FRANCISCO DE P. MIRANDA No. 177, COL. MERCED GÓMEZ, C.P. 01600, MEXICO, D.F.

ORIGEN SOLICITADO DE LOS SERVICIOS: NACIONALES ☐; IMPORTADOS ☐

FORMA DE ADJUDICACIÓN: POR PARTIDA X☐, POR LOTE ☐ POR ABASTECIMIENTO SIMULTANEO ☐.
(EN CASO DE ABASTECIMIENTO SIMULTANEO, DEBERA ESPECIFICAR EL NUMERO DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO REQUERIDAS, LOS PORCENTAJES QUE SE ASIGNARAN A CADA UNA Y EL PORCENTAJE DIFERENCIAL QUE PODRÁ CONSIDERARSE):

DEBERÁN REQUERIRSE: MUESTRAS ☐, CATÁLOGOS ☐, FICHAS TÉCNICAS ☐, BOCETOS ☐; (EN SU CASO, DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS, EL NÚMERO REQUERIDO POR CADA PARTIDA, LAS PRUEBAS A QUE SERÁN SOMETIDAS LAS MUESTRAS, EL MÉTODO DE EJECUCIÓN DE DICHA PRUEBAS, EL TIEMPO ESTIMADO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS, Y EL NOMBRE DEL RESPONSABLE DE EJECUTARLAS. EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS BIENES)

REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES (DESCRIBIRLOS BREVEMENTE; DICHOS REQUISITOS NO DEBERÁN LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN DE LOS OFERTANTES):

OBSERVACIONES GENERALES:

A) OBSERVACIONES GENERALES: PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DEBERA ESPECIFICARSE EL TIPO DE PENAS CONVENCIONALES A QUE SE HARÁ ACREEDOR EL PROVEEDOR ADJUDICADO, LA FORMA DE CALCULO DE ESTA Y SU APLICACIÓN SERÁ RESPONSABILIDAD DEL ÁREA SOLICITANTE.

B) LAS ÁREAS SOLICITANTES DEBERAN ADICIONAR A ESTE FORMATO LA HOJA DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DEBIDAMENTE AUTORIZADO POR LA D.G.P.O.P. EN LA QUE SE DETERMINE EL MONTO, NUMERO Y NOMBRE DE LA PARTIDA(S) PRESUPUESTAL(ES) QUE SE AFECTARA(N).

C) PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES DEL CAPITULO 5000 SE DEBERA ANEXAR COPIA DEL OFICIO DE INVERSIÓN RESPECTIVO. EN EL CASO DE BIENES INFORMATICOS, SE DEBERA ANEXAR ORIGINAL DEL DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. PARA EL CASO DE BIENES DEL CAPITULO 5100 SERA RESPONSABILIDAD DE CADA UNA DE LAS ÁREAS REQUERIENTES EL REMITIR LA DESCRIPCIÓN COMPLETA Y DETALLADA DE LOS BIENES SOLICITADOS.

D) EN CASO DE QUE LOS BIENES SOLICITADOS SEAN SUSCEPTIBLES DE CADUCAR, SE DEBERA SEÑALAR EL PERIODO DE CADUCIDAD QUE SE REQUIERA.

E) DEBERAN INDICAR EL PERIODO DE GARANTIA SOLICITADO.

F) PARA EL CONCEPTO 2500 SÓLO SE CONSIDERARAN BIENES Y DESCRIPCIONES DEL CUADRO BÁSICO.

G) INDICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES A LOS BIENES O SERVICIOS QUE SE PRETENDA ADQUIRIR O CONTRATAR.

H) PARA EL CASO DE CONTRATOS ABIERTOS DEBERAN PRECISAR LA CANTIDAD MÍNIMA Y MÁXIMA DE LOS BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS.

LOS DATOS CORRESPONDIENTES DEBERÁN MENCIONARSE EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES O SERVICIOS.

LA FALTA DE ALGUNOS DE ESTOS REQUISITOS SERA MOTIVO DE RECHAZO A SU REQUERIMIENTO.

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

AREA SOLICITANTE

DIRECCIÓN GENERAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

RENGLÓN o PARTIDA No.	CLAVE SOLO CONCEPTO 2500	DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO (DEBERÁN DESCRIBIRSE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, TIPO DE EMPAQUE, PRUEBAS A REALIZAR, SU MÉTODO DE EJECUCIÓN, TIEMPO DE EJECUCIÓN DE ESTAS, ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN)	PRECIO DE REFERENCIA CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	IMPORTE
					SUBTOTAL	
					IVA	
					TOTAL	

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

AREA SOLICITANTE

DIRECCIÓN GENERAL

UNIDAD SOLICITANTE: CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

DOMICILIO: CALLE FRANCISCO DE MIRANDA No. 177 POLANCO

NOMBRE ENLACE: C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS

TELÉFONO: 55 80 12 00

PRECIO PRESUPUESTADO: $ 18,920.00

PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA DE LOS BIENES:

EMBALAJE:

LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES:

DESTINO FINAL DE LOS BIENES: SE ENTREGARÁN EN EL ALMACÉN DE LA UNIDAD REQUIRENTE

HORARIO RECEPCIÓN DE LOS BIENES:

TIEMPO DE PAGO (NÚMERO DE DÍAS NATURALES QUE DEBE TRANSCURRIR DESPUÉS DE LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA PARA QUE EL PROVEEDOR):

LUGAR DE PAGO (UNIDAD ADMINISTRATIVA Y DOMICILIO): CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA CALLE FRANCISCO DE MIRANDA No. 177, COLONIA POLANCO, C.P. 11560, DELEGACIÓN

ORIGEN SOLICITADO DE LOS BIENES: NACIONALES [X] IMPORTADOS [ ]

FORMA DE ADJUDICACIÓN: POR PARTIDA [X] POR LOTE [ ] PARA ACEPTAR SE REQUIERE NO EXCEDER EL MARGEN DE

PLAZO DE ABASTECIMIENTO SIMULADO PRECIO MÁXIMO DE LA CONVOCATORIA

EL PRODUCTO):

DEBERÁ REQUERIRSE: MUESTRAS [ ] DATOS CLÍNICOS [ ] FICHAS TÉCNICAS [X] CORRIDA DE PRUEBAS A QUE SERÁN SOMETIDAS LAS MUESTRAS:

PERIODO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA PRUEBA: LUGAR DE LA PRUEBA:

REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PROPOSICIONES:

OBSERVACIONES

A) OBSERVACIONES GENERALES PARA LA CONTRATACIÓN (REMITIR AL SUPUESTO PARA ACREDITAR EL PROVEEDOR SUPUESTO DE LA FÓRMULA DE CÁLCULO DE PB

B) CASA/MARCA OFERTADA (DEBERÁ SEÑALARSE EN CASO DE PRODUCTO PATENTADO MONTO, NÚMERO Y NOMBRE DE LA PATENTE):

C) FECHA DE ADQUISICIÓN DE BIENES (DEBERÁ SEÑALARSE EN CASO DE MERCANCÍA ORIGINALES INDICAR LA FECHA EXACTA DE LA FACTURA ORIGINAL) RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA

D) EN CASO DE QUE LOS BIENES

E) DEBERÁN INDICAR EL PERIODO DE

F) PARA EL CONCEPTO 2000 SÓLO SE

G) INDICAR LAS NORMAS OFICIALES

H) PARA EL CASO DE CONTRATOS ABIERTOS DEBERÁN INDICAR LA CANTIDAD MÍNIMA

LOS DATOS CORRESPONDIENTES DEBERÁN MENCIONARSE EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE

LA FALTA DE ALGUNOS DE ESTOS REQUISITOS SIGNIFICA EL RECHAZO A SU REQUERIMIENTO

C. P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

DRA. MARÍA DE [illegible] MUNGUÍA [illegible]
DIRECTORA [illegible] DE 2008

TRÍPTICO TEMÁTICO A UNA TINTA, TAMAÑO CARTA, DE DIFERENTES DISEÑOS
IMPRESO EN ANVERSO Y REVERSO, PAPEL COUCHE BRILLANTE 150 GRS.

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

DRA. MARIA [illegible]
DIRECTORA DE [illegible]

(DIECISEIS PESOS CUARENTA Y OCHO CENTAVOS 00/100 M.N.)

PRECIOS ESTIPULADOS EN ESTE CONTRATO (PESOS)

TELÉFONO (S)
51-10-50-25

FECHA	DÍA	MES	AÑO
	08	09	2011

EL PROVEEDOR ACREDITA SU EXISTENCIA LEGAL Y FACULTADES DE SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE:

ACTA CONSTITUTIVA

Escritura Pública No 41,546 libro 787 de fecha 08 de Junio de 2011, pasada ante la fe del Notario Publico Lic. Alfredo G. Miranda Solano No. 144 del Distrito Federal, hizo constar que constituyó la empresa "VIDS SUPPLY CHAIN, S.A. DE C.V.", de conformidad con la legislación mexicana.

PODER NOTARIAL

Escritura Pública No 41,546 libro 787 de fecha 08 de Junio de 2011, pasada ante la fe del Notario Publico Lic. Alfredo G. Miranda Solano No. 144 del Distrito Federal, manifestando que a la fecha de celebración del presente contrato no le han sido limitadas, modificadas o revocadas las facultades que le fueron conferidas mediante el instrumento notarial antes citado.

OBSERVACIONES:

CONCEPTO.- 3000 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS.

PARTIDA - 33604 IMPRESIÓN Y ELABORACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DERIVADO DE LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES.

EL ESTE CONTRATO SE CELEBRA MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 42, DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.

LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO SE ENTREGARAN A MAS TARDAR 20 DIAS HABILES DESPUES DE FORMALIZADO EL PEDIDO

DEL. IGNACIO ZARAGOZA
FRANCISCO DEL TORO ESQUINA
MEXICO, D.F. TEL. 50 51 1 [illegible]

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: VDS SUPPLY CHAIN, S.A. DE C.V.

VSC110608P15

DOMICILIO FISCAL: Pirámides No. 116, Col. Clavería, Del. Azcapotzalco, C.P. 02080, México, D.F.

Tel. 51 19 59 25

CLAVE PRESUPUESTAL: 3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL:

ÁREA SOLICITANTE:
DIRECCIÓN DE ÁREA DE INFANCIA

AUTORIZACIÓN:
V.B. DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL (ART. 45)

LUGAR DE ENTREGA:
ALMACÉN DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

PROCEDIMIENTO:

LPI	LPN	INV	X
			AD

FACTURAR A:
SECRETARÍA DE SALUD
C.N.S.I.A. Y A.
R.F.C. SSA-630625-[illegible]
LIEJA 7, COL. JUAREZ
LAS CONDICIONES DE

ENTIDAD FINAL:
CENTROS, ENTIDADES FEDERATIVAS E INSTALACIONES DEL CENSIA

FECHA DE AUTORIZACIÓN:

01	AGOSTO	2015
DÍA	MES	AÑO

PARTIDA	CODIGO-DESCRIPCION DE LOS BIENES	UNIDAD	CANTIDAD
1	TRIPTICO TEMPORADA INVERNAL TAMAÑO CARTA, SELECCIÓN DE COLOR, IMPRESO EN ANVERSO Y REVERSO, PAPEL COUCHE BRILLANTE 120 GRS., 4 TINTAS.	PIEZA	[illegible]

(CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.)

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

C.P. ARTEMIO [illegible]

DIRECTORA DE ÁREA DE INFANCIA

DRA. [illegible]

CONTRATO/PEDIDO DE ADQUISICIÓN DE LOS BIENES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARÍA DE SALUD REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA DRA. VESTA LORENA RICHARDSON LOPEZ-COLLADA EN SU CARACTER DE DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (CENSIA) A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARIA" Y POR LA OTRA PARTE "EL PROVEEDOR", EL NOMBRE Y DOMICILIO DE LOS CONTRATANTES PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO ES EL QUE SENALA EN EL ANVERSO DE ESTE DOCUMENTO.

1. OBJETO Y PRECIO

1.1. "El Proveedor" se obliga a entregar los bienes que se relacionan en el anverso de este documento y "la Secretaria" se obliga a pagar el precio indicado en el mismo, conforme a la cotización presentada por "el Proveedor". Los precios serán fijos durante el periodo de abastecimiento.

1.2. "El Proveedor" acepta expresamente el presente contrato/pedido y se obliga con "la Secretaria" a surtir los bienes objeto del mismo en el plazo estipulado en el anverso de este documento. El plazo de entrega de los bienes, empieza a transcurrir a partir de la fecha de firma de este contrato/pedido.

1.3. Este contrato/pedido **no es válido** si presenta tachaduras correcciones y/o alteraciones.

1.4. Los gastos por concepto de empaque fleje, acarreo y traslado hasta el lugar de destino, invariablemente correrán por cuenta de "el Proveedor".

1.5. Todos los impuestos y derechos tanto federales como estatales y municipales o de cualquier naturaleza, serán pagados por "el Proveedor" de acuerdo con lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

1.6. La solución de las controversias para la interpretación y cumplimiento del contrato/pedido se sujetará a lo previsto por el Título Sexto de esta Ley, sin perjuicio de lo establecido en los tratados de que México sea parte.

2. GARANTIA DE CUMPLIMIENTO.

2.1. "El Proveedor" deberá otorgar garantía de cumplimiento por el **10 % del valor del contrato/pedido (sin considerar el I.V.A.), a favor de la Tesorería de la Federación,** dicha garantía deberá ser entregada dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato/pedido, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones a su cargo.

3. PENAS CONVENCIONALES.

3.1. En caso de que "El Proveedor " no entregue los bienes en plazo estipulado, se obliga a pagar como pena convencional el 1.0% por cada día natural de atraso sobre el valor de la parte no entregada, sin exceder el importe de la garantía de cumplimiento; en cuyo caso se procederá a la rescisión del contrato/pedido, no procederá el cobro de dichas penalizaciones ni la contabilización de las mismas, procediendo a hacer efectiva la garantía de cumplimiento. Las penas convencionales se harán efectivas mediante cheque de caja o certificado (pesos cerrados sin centavos) a nombre de la Tesorería de la Federación. Así mismo, podrá deducirse al momento de realizarse el pago al proveedor incumplido o a través de la efectividad de la fianza.

4. DEDUCCIONES

4.1 En el supuesto que "el proveedor" realice entregas de los bienes y éstos presenten deficiencias conforme a las características solicitadas por "la Secretaría", esta realizará las deducciones correspondientes. El descuento respectivo se hará mediante reducción al pago que se derive del incumplimiento al momento de realizar el pago a "el proveedor" dichos descuentos no excederán del 10% del monto total del contrato/pedido. En caso de que el importe de la deducción rebase este porcentaje, se deberá rescindir el contrato/pedido de conformidad con lo previsto en el artículo 53 Bis de la LAASSP y el capítulo V numeral 11.2 de los POBALINES.

5. DE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN

5.1. "El Proveedor" en los términos de la convocatoria de licitación o de su cotización cuando no se lleva a cabo concurso alguno, garantiza la calidad de los productos ofrecidos. En caso de que los bienes entregados no cumplan con las especificaciones requeridas "el Proveedor" se obliga a reponerlos en forma inmediata, sin que se exima de la sanción indicada en el punto 2, de este contrato/pedido.

5.2. "El Proveedor" quedará obligado ante "la Secretaría" a responder por los defectos y vicios ocultos que presenten los bienes, así como cualquier otra responsabilidad en que hubieran incurrido en los términos señalados en el presente contrato/pedido y en la legislación aplicable.

6. DE LA ENTREGA DE LOS BIENES

6.1. El original de la remisión deberá contener el sello y firma del Almacén de "la Secretaría" de la Unidad Administrativa que corresponda con el número de alta correspondiente.

6.2. "El Proveedor" identificará los bienes con una etiqueta auto adherible que indique el nombre o razón social de "el Proveedor", N° del presente contrato/pedido, N° de partida, N° de lote y descripción del bien. Los bienes que entregue "el Proveedor deberán estar empacados y protegidos de tal forma de que no sufran daño alguno, incluso de intemperie.

6.3. No se considerará ninguna clase de anticipos a proveedores.

6.4. Cuando por causas imputables a el proveedor, éste solicite por escrito ampliación al plazo de entrega de los bienes, la prorroga que se conceda invariablemente se acompañara de la sanción correspondiente y si dentro de ésta, no se surte el contrato/pedido, la sanción será calculada desde la fecha inicialmente convenida.

7. DE LA DEVOLUCIÓN DE LOS BIENES

7.1. "La Secretaría" podrá hacer devoluciones de los bienes cuando se compruebe que existen vicios ocultos o defectos de fabricación que ocasionen problemas de calidad durante su almacenaje, distribución y consumo, por causas imputables al proveedor, haciéndose exigible la garantía de cumplimiento de contrato/pedido a partir de la entrega de los bienes.

7.2. En estos casos "el Proveedor" se obliga a reponer a "la Secretaría" inmediata e incondicionalmente el 100% del volumen de los bienes devueltos, sin que ello lo exima de la sanción a que se haya hecho acreedor de conformidad a la cláusula 2.1. y a lo establecido en la convocatoria.

8. DE LA FACTURACIÓN

8.1. Las facturas deberán describir los bienes con la misma redacción de este contrato/pedido y citar claramente el número del mismo.

9. DEL PAGO

9.1. El pago se efectuará en moneda nacional a los 20 días naturales siguientes contados a partir de la fecha en que "el Proveedor" presente a la: **Coordinación Administrativa de "La Secretaría".** Su documentación debidamente requisitada y haga exigible el pago, previa entrega de los bienes a entera satisfacción de la "La Secretaría".

9.2. El lugar de pago será en:
FRANCISCO DE P. MIRANDA No. 177, 1er PISO, COL. MERCED GOMEZ, C.P. 01600, DELEGACIÓN ALVARO OBREGÓN, MÉXICO, D.F.

10. MODIFICACIONES AL CONTRATO/PEDIDO

10.1." La Secretaría", dentro de su presupuesto aprobado y disponible, bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas, acordará el incremento del monto del contrato/pedido o de la cantidad de bienes solicitados mediante modificación a este instrumento, siempre que el monto total de las modificaciones no rebase, en conjunto, el 20% del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente por "La Secretaría" y el precio de los bienes sea igual al pactado originalmente.

10.2. Cuando "el Proveedor" demuestre la existencia de causas justificadas que le impidan cumplir con la entrega total de los bienes conforme a las cantidades pactadas en este instrumento, "la Secretaría" podrá modificar este contrato/pedido mediante la cancelación de partidas o parte de las cantidades originalmente estipuladas, siempre cuando no rebase el 10% (diez por ciento) del importe total del mismo.

10.3."La Secretaría" se abstendrá de hacer modificaciones a este instrumento que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivo, especificaciones y, en general cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas comparadas con las establecidas.

11. LUGAR DE ENTREGA:

11.1. El lugar de entrega de los bienes deberá ser de acuerdo a lo estipulado en el anverso de este documento.

12. CAUSAS DE RESCISIÓN DEL CONTRATO/PEDIDO:

12.1. Si la documentación presentada resulta falsa.
12.2. Si "el Proveedor" no entrega los bienes en el plazo convenido.
12.3. Si "el Proveedor" no entrega en la fecha convenida la fianza para garantizar el cumplimiento del contrato/pedido.
12.4. Si "el Proveedor" no entrega los bienes en el plazo adicional que se conceda para tal efecto, cuando los bienes sean rechazados.
12.5. En general, por cualquier incumplimiento a las obligaciones pactadas en el presente contrato/pedido, las establecidas en la convocatoria respectiva así como las previstas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
12.6. Con motivo del incumplimiento parcial o deficiente del proveedor de conformidad a las condiciones del contrato/pedido y a la convocatoria.

13. PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN

"La Secretaría" podrá rescindir en cualquier momento el presente contrato/pedido sin necesidad de declaración judicial, en caso de que "el Proveedor" incumpla con cualquiera de las obligaciones estipuladas y/o inherentes a la naturaleza del mismo, en tal caso se procederá de la siguiente manera:

- "La Secretaría" comunicará por escrito a "el Proveedor" la o las causales en que haya incurrido y que ameriten a juicio de la primera la rescisión del contrato/pedido, en dicho escrito se citará a "el Proveedor" para que en la fecha prevista comparezca, a través de su Representante Legal, al levantamiento de una acta circunstanciada en las que se harán constar las causas o causas de incumplimiento y/o violaciones al contrato/pedido, en los términos del artículo 54 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- En el levantamiento del acta "el Proveedor podrá alegar todo lo que a su derecho convenga y presentar la documentación que juzgue pertinente para que se le exima del incumplimiento que se le impute. "La Secretaría" después de escuchar a "el Proveedor" emitirá la resolución que corresponda, de conformidad a lo establecido en el artículo 54, fracción III, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Si resuelve rescindir el contrato/pedido, se hará efectiva la garantía a que se refiere la cláusula 2.1.

Son parte integrante de este contrato/pedido la convocatoria de licitación que dio sustento a esta adquisición, así como la oferta del proveedor.

14. PRORROGA

14.1 "la secretaría" podrá modificar el presente contrato/pedido a efecto de prorrogar la fecha para la entrega de los bienes, para lo cual se formalizará el convenio modificatorio respectivo, no procediendo l aplicación de penas convencionales por atraso.

14.2 "la secretaría" podrá otorgar prorroga por: caso fortuito o fuerza mayor o por causas atribuibles a la misma, debiendo observarse el procedimiento previsto en el capítulo VII numeral 7 de los POBALINES, y art. 63 del reglamento de la LAASSP.

15. DECLARACIÓN DE NO ADEUDOS FISCALES (Art. 32 D – C.F.F)

15.1 Si el monto del presente contrato/pedido, antes del I.V.A. excede los $ 300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.), El proveedor adjudicado deberá entregar manifestación a la firma del CONTRATO/PEDIDO, de conformidad con el Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y a la regla 1. 2.1.16 de la resolución Miscelánea Fiscal del 2008

CLAVE PRESU-PUESTAL	
IMPORTE	**$ (PESOS 00/100 M.N.)**
AUTORIZACIÓN PARA INVERSIÓN	

EL PROVEEDOR ACEPTA LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN ESTE CONTRATO/PEDIDO

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD	**TELÉFONO (S)**			
	FECHA	**DÍA**	**MES**	**AÑO**

EL PROVEEDOR ACREDITA SU EXISTENCIA LEGAL Y FACULTADES DE SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE:

ACTA CONSTITUTIVA

PODER NOTARIAL

OBSERVACIONES:

CONCEPTO.-

PARTIDA.-

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

FRANCISCO DE P. MIRANDA 177, COL. MERCED GOMEZ, DELEG. ALVARO OBREGON, C.P. 01600, MEXICO, D.F., TEL. 56 51 16 67

FAVOR DE CITAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES

CONTRATO DE ADQUISICIÓN			
NÚMERO:			
AÑO	SECUENCIA	TIPO BIEN	
FECHA DE ELABORACIÓN			
			HOJA DE
DIA	MES	AÑO	

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

R.F.C.

DOMICILIO FISCAL:

MEDIO DE TRANSPORTE:

REQUISICIÓN NÚMERO

PARTIDA PRESUPUESTAL:

CLAVE PRESUPUESTAL:

FECHA DE ENTREGA

CONDICIONES DE ENTREGA:

CONDICIONES DE PAGO A PARTIR DE LA RECEPCION DE LOS DOCUMENTOS:

20 DÍAS NATURALES A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA ORIGINAL, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

ÁREA SOLICITANTE:

AUTORIZACIÓN:

VER OBSERVACIÓN No. 1 (ART. 42)

LUGAR DE ENTREGA:

PROCEDIMIENTO			
LPI	LPN	INV	AD

DESTINO FINAL:

FECHA DE AUTORIZACIÓN		
DIA	MES	AÑO

FACTURAR A:

SECRETARÍA DE SALUD/CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

R.F.C. SSA-630502-CU1

LIEJA 7, COL. JUAREZ C.P. 06600 DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, MÉXICO, D.F.

LAS CONDICIONES DE ESTE CONTRATO DE ADQUISICIÓN SE CONSIGNAN AL REVERSO

PARTIDA	CÓDIGO-DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO MONEDA NACIONAL	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
	(PESOS 00/100 M.N.)			**SUBTOTAL:**	
				IVA 16% :	
				TOTAL:	

COORDINADOR ADMINISTRATIVO	AREA SOLICITANTE	DIRECCIÓN GENERAL

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

SOLICITUD DE PAGO

REFERENCIA: AÑO

FECHA DE ELABORACION:

CANTIDAD:

IMPORTE CON LETRA:

CONCEPTO:

SELLO DE RECIBIDO:

NUMERO DE FACTURA:

PAGO TOTAL

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO

RETENCION: $

SANCION: $

PAGO A FAVOR DE:

PARTIDA

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

SOLICITUD DE PAGO

REFERENCIA: AÑO

FECHA DE ELABORACION:

CANTIDAD:

IMPORTE CON LETRA:

CONCEPTO:

SELLO DE RECIBIDO:

NUMERO DE FACTURA:

PAGO TOTAL

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO

RETENCION: $

SANCION: $

PAGO A FAVOR DE:

PARTIDA

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO

SOLICITUD DE PAGO

REFERENCIA: AÑO 2011

FECHA DE ELABORACIÓN: 21 SEPTIEMBRE 2011

CANTIDAD: $ 448,920.00

IMPORTE CON LETRA: CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.

CONCEPTO: TRIPTICO TEMPORADA INVERNAL

SELLO DE RECEPCIÓN:

NÚMERO DE FACTURA: 000212

PAGO TOTAL

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO
		CeNSIA-004-2011	

RETENCIÓN: SI NO

SANCIÓN: SI NO

1:04 PM.
22-09-11

PAGO A FAVOR DE: VDS SUPPLY CHAIN, S.A. DE C.V.

PARTIDA
33604

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE
C.P. ARTURO [illegible]		

BRILLANTE 120 GRS., 4 TINTAS.

IMPORTE CON LETRA:

CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS 00/100M.N.

SUBTOTAL	$	387,000.00
IVA	$	61,920.00
TOTAL	$	448,920.00

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL
VSC110608P15
F1106711

EFECTOS FISCALES AL PAGO * PAGO HECHO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

5. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN DE RESPONSABLES ESTATALES DE LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN

1.0 Propósito

1.0 Proporcionar los lineamientos al personal técnico del CeNSIA, para realizar las reuniones de capacitación dirigidas a los responsables estatales en los diferentes niveles de la estructura del sector salud, para mejorar la calidad en la atención de los servicios.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno es aplicable a la Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones, Departamentos de Área, Personal técnico operativo y Coordinación Administrativa

2.2 A nivel externo es aplicable a los Servicios Estatales de Salud; Responsables de los programas de Vacunación, Infancia, Adolescencia y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia de las 32 entidades federativas.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El programa de capacitación anual a Responsables Estatales, será con base a lo establecido en los siguientes documentos normativos oficiales: El Programa Nacional de Salud, las atribuciones establecidas en el Reglamento Interno de la Secretaria de Salud, el Manual de Organización Específico, los programas de acción del CeNSIA, las Normas Oficiales Mexicanas específicas en salud de la infancia, la adolescencia y el Reglamento Interior del Consejo Nacional de Vacunación y del Consejo de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.2 Las Reuniones de capacitación se llevarán a cabo, de acuerdo al Programa Anual de Trabajo (PAT) del CeNSIA.

3.3 La Dirección General será quien dará la línea para la realización de la Reunión Nacional, y será responsable de firmar los oficios de invitación para que asistan los responsables estatales a las reuniones de capacitación

3.4 Las Direcciones de área serán quienes establezcan la comunicación con los ponentes externos para el fortalecimiento de las capacitaciones, y las Subdirecciones serán quienes mantendrán esta coordinación con ellos.

3.5 Las Direcciones de área serán quienes autoricen los programas de capacitación.

3.6 Las Subdirecciones darán línea de trabajo a los departamentos de área para la elaboración de lo temas, materiales y talleres para la capacitación, así como, el levantamiento de minuta y el seguimiento de los acuerdos y compromisos de la reunión.

3.7 Los viáticos extendidos a los responsables estatales, para asistir a las reuniones de capacitación dependerá de cada Secretaria de Salud Estatal y para el caso del nivel central la unidad de adscripción.

3.9 El responsable de la confirmación de asistencia a las reuniones estará a cargo del departamento de área.

3.10 Al término de la reunión de capacitación se deberán establecer los acuerdos y compromisos.

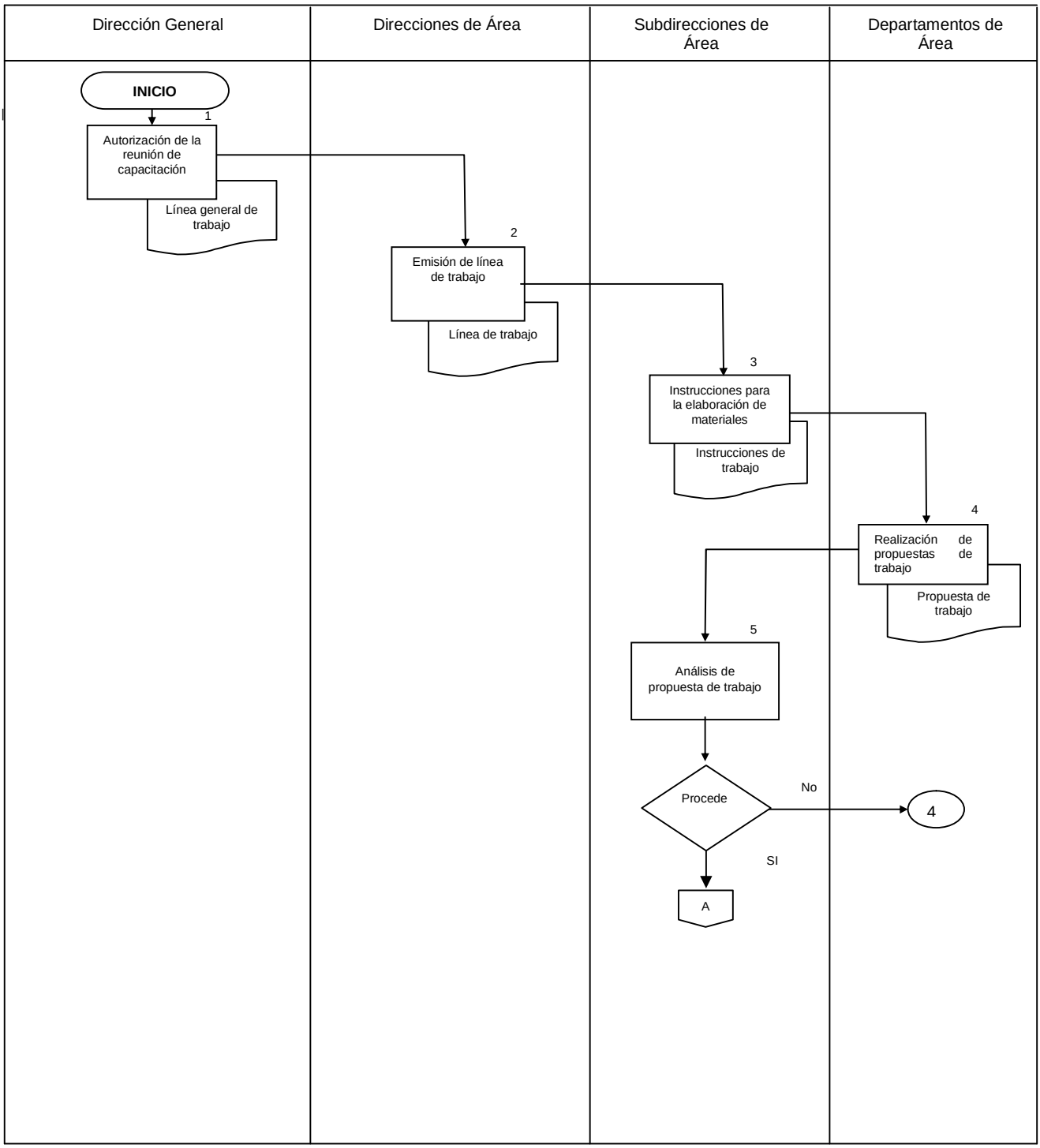
3.11 La Dirección de Área será la responsable de establecer los mecanismos de seguimiento

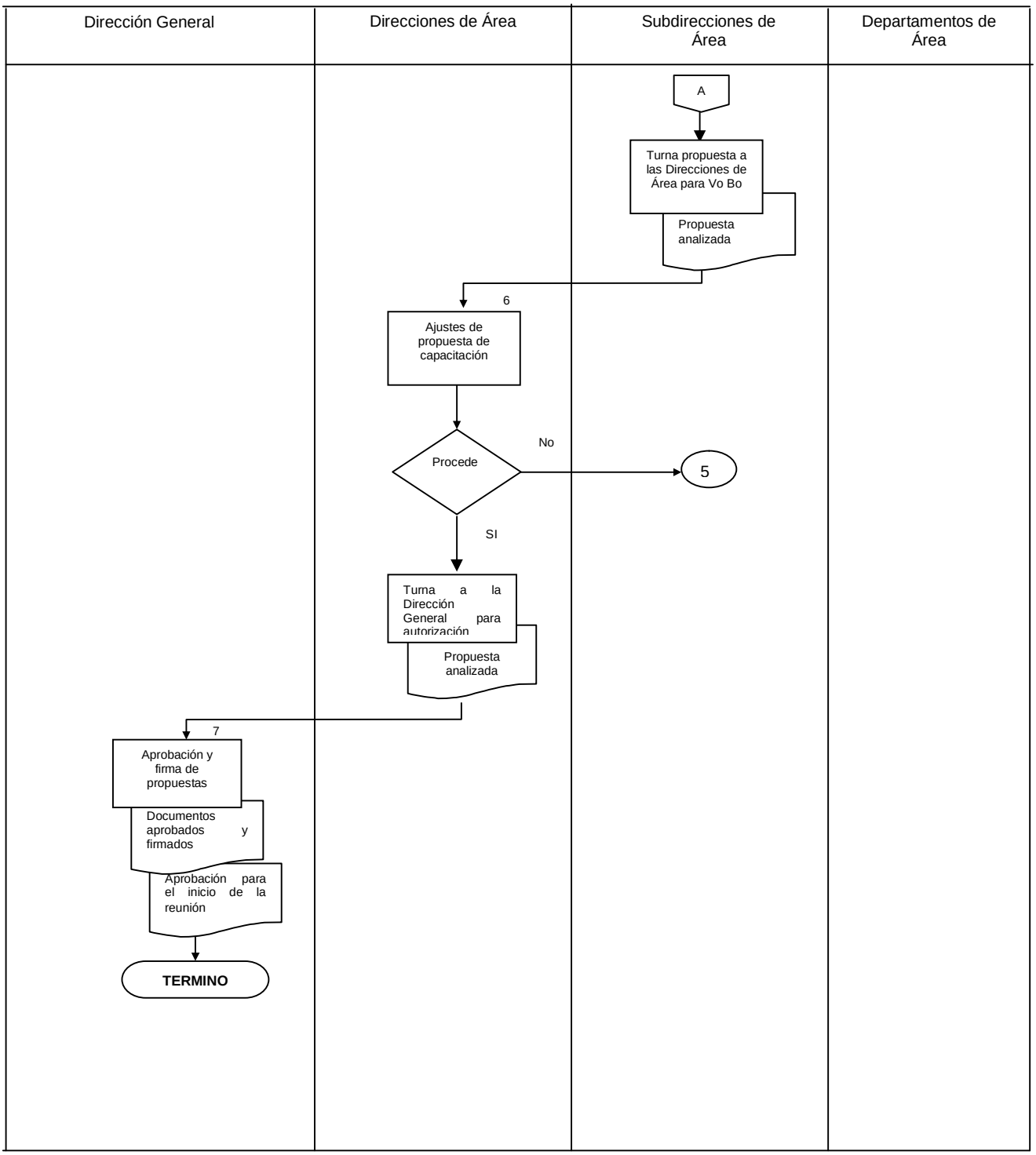
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Autorización de la reunión de capacitación	1.1 Autoriza la reunión de capacitación para responsables estatales y e instruye al director de área para la preparación de la reunión. • Línea general de trabajo	Dirección General
2.0 Emisión de línea de trabajo	2.1 Da línea de trabajo a las Subdirecciones del Área correspondiente para preparar el Programa de capitación • Línea de trabajo	Direcciones de Área
3.0 Instrucción para elaboración de material.	3.1 Emite instrucciones de trabajo al departamento de área para la elaboración de oficios, contenidos y materiales de capacitación. • Instrucciones de trabajo.	Subdirecciones de Área
4.0 Realización de propuestas de trabajo	4.1 Realiza propuesta:, de oficios de invitación, de agenda de trabajo, contenidos y materiales de capacitación. • Propuesta de trabajo.	Departamentos de Área
5.0 Análisis de propuesta de trabajo	5.1 Recibe las propuestas de trabajo, analiza. Procede: No: Regresa a la actividad No. 4 Si: Turna la propuesta a las Direcciones de Área para VoBo. • Propuesta analizada	Subdirecciones de Área

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Ajustes de propuesta de capacitación	6.1 Recibe propuesta ya revisada y analiza. Procede: No. Regresa a la actividad No. 5 Si: Turna al Director General para autorización. • Propuesta analizada	Direcciones de Área
7.0 Aprobación y firma de propuestas	7.1 Recibe y revisa las propuestas de trabajo (oficios, agenda, temas, materiales) 7.2 Aprueba propuesta de trabajo (oficios, agenda, temas, materiales) • Documentos aprobados y firmados • Aprobación para el inicio de la Reunión **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
A
Turna propuesta a las Direcciones de Área para Vo Bo
Propuesta analizada
6
Ajustes de propuesta de capacitación
Procede
No
5
SI
Turna a la Dirección General para autorización
Propuesta analizada
7
Aprobación y firma de propuestas
Documentos aprobados y firmados
Aprobación para el inicio de la reunión
TERMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Programa Nacional de Salud 2007-2012	11C.3.1
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, D.O.F., 19 I-2004.	1C.7.1
Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CENSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro de enero del mismo año.	3C12.2
Guía Técnica para la Elaboración del Manuales de Procedimientos de la Secretaria de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero 2008.	3C12.1
Norma Oficial Mexicana para la Atención a la Salud del Niño NOM-031-SSA-1999. D.O.F. 09-II-2001.	3C12.1
Programa de acción: Atención a la Salud de la Infancia, 2012.	7S.2.1
Programa de acción: Atención a la Salud de la Adolescencia, 2012.	7S.2.2
Programa de acción: Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, 2012.	7S.2.3

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Copia de Oficio Circular DG/CIR/065/11 de fecha 29 de junio de 2011 Asunto: Invitación a la 1ra Reunión Nacional 2011 de Infancia, Centros Estatales de Capacitación y Coordinadores de Capacitación en Pediatría.	3 años	Dirección General del CeNSIA	4C.22.1
Programa de Actividades de la Reunión Nacional 2011 de Capacitación en Vacunación Contra Rotavirus Pentavalente.	3 años	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.	4C.22.2

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Carta descriptiva. Programa Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia	3 años	Subdirección Técnica de Salud de la Infancia.	4C.22.3

8.0 Glosario

8.1 Programa de Capacitación: Asesoría directa, continua al personal de salud, para mejorar la capacidad técnica y resolutiva de los servicios de salud.

8.2 Responsable Estatal de Programa de Acción: Personal de la Secretaria de Salud de las entidades federativas que están a cargo de la coordinación de los programas de acción de Vacunación, Infancia, Adolescencia y Prevención y tratamiento de cáncer.

8.3 Técnicas de Capacitación: Dinámicas, que favorecen y refuerzan el conocimiento adquirido por una capacitación.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Copia de Oficio Circular DG/CIR/065/11 de fecha 29 de junio de 2011 Asunto: Invitación a la 1ra Reunión Nacional 2011 de Infancia, Centros Estatales de Capacitación y Coordinadores de Capacitación en Pediatría.

10.2 Programa de Actividades de la Reunión Nacional 2011 de Capacitación en Vacunación Contra Rotavirus Pentavalente.

10.3 Carta descriptiva. Programa Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

"2011, Año del Turismo en México"

México, D.F. a 29 JUN 2011 065 /Circular/CeNSIA/2011

DR. JOSÉ FRANCISCO ESPARZA PARADA
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE
SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES
Presente.

En seguimiento a la estrategia de capacitación continua y de actualización del personal médico y paramédico, responsable estatal de programas prioritarios, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, convoca a la **"1ra. Reunión Nacional 2011 de Infancia, Centros Estatales de Capacitación y Coordinadores de Capacitación en Pediatría"** a celebrarse del 26 al 29 de julio próximo en San Luis Potosí, S.L.P., hotel sede por definir.

Dicha reunión ha sido planeada para responsables estatales del Programa de Infancia, responsables del Centro Estatal/ Regional de Capacitación y para Coordinadores de Capacitación en Pediatría, por lo que solicitamos la asistencia y participación de:

1. **Dr. Jairo Marentes Betanzos,** Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
2. **Lic. María del Carmen Alférez Cruz,** Responsable del Centro Estatal de Capacitación
3. **Dr. Héctor Daniel Barbosa Chávez,** Coordinador Estatal de Capacitación en Pediatría

Serán cubiertos los gastos de hospedaje y alimentación de los asistentes durante su estancia (14:00 horas del martes 26, hasta las 15:00 horas del viernes 29). El monto por concepto de transportación y viáticos deberán ser solventados por cada entidad federativa. Cabe hacer mención que de acuerdo al Manual para Comisiones de los Servidores Públicos de la Secretaría de Salud, excediendo los 300 km de distancia, la transportación deberá ser aérea.

En caso de que algún invitado no pueda asistir, solicitamos el nombre y cargo de su representante ya que de no contar con ese dato no podrán efectuarse los trámites de hospedaje y alimentación. Es importante mencionar que los representantes o reemplazos deberán estar adscritos al área o Programa del invitado titular. Para un adecuado proceso de logística, solicitamos confirmen asistencias antes del viernes 15 de julio a cualquiera de las siguientes direcciones electrónicas: guillermina-pena@hotmail.com, cancerpena.galvez@gmail.com y censiaenlace@gmail.com.

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

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

C c p **Dr. Mauricio Hernández Ávila**, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud - Para su conocimiento.
Dr. Enrique Flores Bolaños, Director de los Servicios de Salud en Aguascalientes
Dra. María Teresa Murguía Peniche, Directora de Área, Infancia y Adolescencia
Dr. Jairo Marentes Betanzos, Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia - Presente
Lic. María del Carmen Alférez Cruz, Responsable del Centro Estatal de Capacitación - Presente
Dr. Héctor Daniel Barbosa Chávez, Coordinador Estatal de Capacitación en Pediatría - Presente

CLASIFICACION 7S.2.6.7

VRLC/ DJCM/ MTMP/ MACF/ PENA/ Vero*

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, CeNSIA

Reunión Nacional 2011 de Capacitación en Vacunación contra Rotavirus Pentavalente

Programa de Actividades

28 de febrero y 1 de marzo de 2011
Hotel Geneve, México, Distrito Federal

LUNES 28 DE FEBRERO DE 2011 Salón Centenario		
Horario	Tema	Expositor
13:00- 13:30	**Registro de los participantes**	
13:30- 14:00	Registro de dosis aplicadas rotavirus en PROVAC o registros alternos	**Dra. Diana Leticia Coronel Martínez**, Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, CeNSIA
14:00- 15:30	**Comida (Salón Michoacano)**	
15:30- 18:00	Preguntas PROVAC	**Dra. Diana Leticia Coronel Martínez**, Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, CeNSIA
17:30-22:00	**Cena (Salón Michoacano)**	

MARTES 1 DE MARZO DE 2011 Salón Centenario		
Horario	Tema	Expositor
7:00- 8:30	**Desayuno (Salón Michoacano)**	
8:30- 8:50	**Registro de los participantes**	
9:00- 9:30	Panorama Epidemiológico de Rotavirus	**Dra. Ilse María Julia Herbas Rocha**, Supervisor Médico en Área Normativa, CeNSIA
9:30- 10:30	Antecedentes de ROTATEQ	**Dra. Diana Guarneros**, Gerente Médico Vacunas, MSD
10:30- 11:00	Seguridad y Eficacia	**Dra. Diana Guarneros**, Gerente Médico Vacunas, MSD
11:00- 11:30	Aplicación de la Vacuna ROTATEQ	**Dra. Diana Guarneros**, Gerente Médico Vacunas, MSD
11:30- 11:45	**Receso**	
11:45- 12:45	Intercambiabilidad y Logística. Registro de Dosis Aplicadas	**Dra. Diana Guarneros**, Gerente Médico Vacunas, MSD **Dra. Rosa Patricia Vidal Vázquez**, Subdirectora de Atención Técnica a la Infancia, CeNSIA
12:45- 13:00	Acuerdos	**Dra. Diana Leticia Coronel Martínez**, Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, CeNSIA
13:00- 13:15	**Entrega de documentación**	
13:30- 16:00	**Comida (Salón Michoacano)**	
16:00-	Salidas	

TEMA	*PLENARIA*	*POA 2012*	*RECESO*	*Mortalidad por EDA´s e IRA´s y recursos asignados para su prevención y tratamiento*	*Muerte neonatal 2009-2010 y recursos asignados para su prevención.*	*Programas de capacitación 2011 en el Centro Estatal de Capacitación de Zacatecas*	*Evaluación de los Indicadores "Caminando a la Excelencia"*	*Estatus actual de la contratación de pediatras capacitadores por Ramo 12*
TIEMPO	120 min	30 min	30 min	20 min	20 min	20 min	30 min	30 min
HORARIO	9:00 a 11:00	11:00 a 11:30	11:30 a 12:00	12:00 a 12:20 hrs	12:20 a 12:40	12:40 a 13:00	13:00 a 13:30	13:30 a 14:00
OBJETIVO ESPECÍFICO	1. Panorama general del techo presupuestal. Guía para su ejercicio. 2. Análisis comparativo AFFASPE 2010-2011 Preguntas y respuestas.	1.-Proponer y discutir los nuevos indicadores a incluirse en el POA 2012. 2.- Mostrar el comparativo de los recursos programados en el POA 2010 y 2011 y los recursos asignados en AFFASPE.		1.- Conocer el panorama epidemiológico de muertes por EDA´S e IRA´S en el 2010. 2.-Mostrar un comparativo de lo solicitado en el POA y el presupuesto otorgado 2010 Y 2011. 3.- Discutir sobre las nuevas terapias para infección por VSR.	1.- Demostrar la importancia de la consulta pediátrica prenatal. 2.- Analizar causas maternas prevenibles que condicionen patología neonatal. 3.- Mostrar la tasa de mortalidad en el año 2010. 4.-Mostrar un comparativo de lo presupuestado en el POA y el presupuesto otorgado en 2010 Y 2011.	1.- Conocer el plan y las estrategias de capacitación en el CEC de Zacatecas en 2011.	1.- Evaluar los indicadores 2010. 2.- Mostrar indicadores preliminares 2011. 3.-Realizar ejercicio con los estados.	1.- Conocer el uso del recurso otorgado del Ramo 12 para contratación de Pediatras y el avance del mismo en los estados.
CONTENIDO TEMÁTICO	Comprobaciones. Soluciones desde el punto de vista administrativo.	1.- Mostrar cambios del POA 2011. 2.- Discutir las propuestas de nuevos indicadores para el 2012. 3. Discutir el indicador % de niños menores de 5 años en consulta de 1ª vez que recibieron tratamiento sintomático .			Las principales causas de mortalidad neonatal a nivel nacional en el 2010 fueron síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido, aspiración de meconio, sepsis bacteriana, asfixia al nacimiento, cardiopatías congénitas.			

ESPERANZA DE APRENDIZAJE	El participante tendrá un panorama más claro del techo presupuestal, su correcta utilización y comproba ción.	El participante evaluará la utilidad de los nuevos indicadores e insumos contemplados en el POA 2012 respecto al 2011.		El participante conocerá el panorama epidemiológico nacional actual y la distribución de la mortalidad por EDA e IRA en 2009 y 2010 así como la asignación de recursos en 2010 y 2011 para su prevención y tratamiento en los estados más afectados por estas patologías.	El participante conocerá las principales causas de mortalidad neonatal en México y observará la distribución de la mortalidad en los Estados con los municipios de menor IDH y la asignación de recursos para su prevención y tratamiento en 2010 y 2011.	El participante conocerá el programa de capacitación que se debe llevar a cabo en los Estados.	El participante aclarará las dudas respecto a la evaluación de los indicadores.	El participante tendrá un panorama del uso del recurso para contratación de pediatras en todos los Estados
MATERIAL DIDÁCTICO	Laptop, cañón, señalador láser	Laptop, cañón, señalador láser		Laptop, cañón, señalador láser	Laptop, cañón, señalador láser	Laptop, cañón, señalador láser	Laptop, cañón, señalador láser	Laptop, cañón, señalador láser
BIBLIOGRAFÍA		POA 2011 CAUSES PRORESPO 2011		AFFASPE 2011 POA 2011 MANUAL DE EDA Rendición de cuentas 2009	AFFASPE 2011 POA 2011 Rendición de cuentas 2009			
PONENTE	C.P. Arturo Cruz Mtra. Tania Azcarate Yañez CeNSIA	Dra. Laura Tapia Muñoz Lic. Tania Arzate Dra. Teresa Murguía Peniche. CeNSIA		Dra. Velia Rosas Benítez CeNSIA	Dr. Alfonso Atitlán Hidalgo	Dr. Darío Rubén Matías Martínez CEC Zacatecas	Dra. Ana María Santibañez Copado. CeNSIA	Dra. Ana María Santibañez Copado. CeNSIA

6. PROCEDIMIENTO DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL CeNSIA

1.0 Propósito

1.1 Proporcionar al personal médico, paramédico, técnico-administrativo y servidores públicos de carrera las herramientas básicas que le permitan elaborar y desarrollar el Programa Anual de Capacitación (PAC) del CeNSIA apoyando de esta manera a la actualización permanente de los recursos humanos para un mejor desarrollo laboral y social.

2.0 Alcance

1.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las direcciones de área, Coordinación Administrativa, Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales, personal técnico y administrativo del CeNSIA.

1.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH) y la Secretaría de la Función Pública.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia; y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas.

Departamentos de área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo a Programas, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Seguimiento Operativo, Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

En el mes de enero de cada año se instalará el Comité Técnico de Profesionalización, en cumplimiento del artículo 72 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, D.O.F. 9-I-2006 encargado de la aplicación de la Norma, para el caso de los puestos sujetos al Sistema del Servicio Profesional de Carrera de la Administración Pública Federal Centralizada.

3.2.1 El Comité de Selección en cumplimiento del artículo 16 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, D.O.F. 06-IX-2007 que es el cuerpo colegiado que se integra en cada dependencia para llevar a cabo los procesos de reclutamiento y selección para el ingreso y promoción en el Sistema.

3.2.2 La Comisión Central Mixta de Capacitación o Comité Central Mixto de Capacitación, en cumplimiento al Acuerdo 140 para la Instauración del Comité de Capacitación de la Secretaria de Salud D.O.F. 04-XII-1994 que deberá integrarse de la siguiente manera: Un Presidente, que será el Titular de la Unidad o el Director General o equivalente,

responsable de la Unidad Administrativa, un Presidente Adjunto que será el Director General Adjunto que se nombre para tal efecto, en caso de no existir dicho puesto en la estructura, será el Coordinador Administrativo o su equivalente. Miembros Ejecutivos serán los Directores de Área o servidores públicos. El Secretario Técnico, Jefe de Recursos Humanos o equivalente y un representante sindical.

3.2.3 La Comisión Central Mixta de Capacitación sesionará el 3er martes de mes.

3.2.4 Los Comités para dictaminar deberán apegarse a los criterios de pertinencia, equidad, eficiencia, economía y administrativos que han emitido para tales efectos.

3.3 Son causas por las cuales un Servidor Público no tendrá autorización para tomar un curso de carácter obligatorio:

3.3.1. Por falta de presupuesto

3.3.2 Porque no esta la descripción de puestos o en el plan de carrera.

3.4 El DRHFyM será responsable de que los cursos, con excepción de los que se encuentren disponibles en @ Campus México, Centro de Capacitación en Calida (CECAL) y Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI), reúnan los requisitos de calidad, de carácter académico y técnico, así como supervisar la adecuada impartición de los mismos. Asimismo informará tanto a los servidores públicos y servidores públicos de carrera acerca de los cursos, los requisitos, objetivos, duración y mecanismos de medición de los mismos, y se diseñaran mecanismos de evaluación y seguimiento de los mismos, así como indicadores para medir el aprendizaje de los participantes.

3.5 Las Direcciones de Área deberán considerar para la elaboración del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación de su personal adscrito y el PAC, la oferta de cursos del CECAL, DGTI ya que los cursos que ofrecen no tienen costo para los trabajadores de la Secretaria de Salud y el Instituto Nacional de Salud Pública otorga becas desde un 20% a un 50% en su calendario de cursos de verano, previo trámite de solicitud de beca.

3.6 Las Direcciones de Área deberán proporcionar a la Coordinación Administrativa las necesidades de capacitación de su personal adscrito en el formato **DN01, DN02-A, DN02-B y DNSPC-01** en impreso y disco magnético, durante los primeros cinco días hábiles después de recibir la solicitud.

3.6.1Siendo los Directores de Área los responsables de la correcta aplicación de los formatos y concentrados así como de los cursos solicitados y autorizados, ya que llevará el seguimiento de los mismos.

3.7 De acuerdo al Diagnóstico de Necesidades de Capacitación, los Comités dictaminaran e identificarán los cursos obligatorios y optativos para cada Servidor Público y Servidor Público de Carrera así como el diseño del proceso de certificación de capacidades, aplicable únicamente al servidor público de carrera, incluyendo los de nuevo ingreso.

3.8 El Servidor Público a quien se asigne y en sus caso, se le autorice el disfrute de uno de los tipos de beca, firmará ante el CeNSIA carta compromiso, obligándose a informar trimestralmente al Comité Técnico de Profesionalización, Comité de Selección y la Comisión Central Mixta de Capacitación y Coordinación Administrativa, de las actividades que desarrolla como becario y comprobar haber sido aprobado al término de sus estudios con la constancia o su equivalente.
Prestar sus servicios al CeNSIA una vez concluido el tipo de beca de que se trate, por el tiempo equivalente al de su duración. De no hacerlo, la Secretaria, con apoyo en las disposiciones aplicables procederá al fincamiento de responsabilidades en su contra.

3.9 La Coordinación Administrativa será quien notifique por oficio a la Dirección General de Recursos Humanos de la SSA, las necesidades de capacitación del personal de base y confianza operativa, Servicio Profesional de Carrera y el PAC, con el visto bueno del Director General.

3.10 Para apoyar a la realización del PAC, los servidores públicos y los servidores públicos de carrera deberán recibir de los jefes correspondientes en lo posible, todas las facilidades para acudir a los cursos designados y el personal deberá cumplir con las exigencias de las instituciones capacitadoras.

Los servidores públicos tendrán una capacitación mínima anual de 40 horas o su equivalente a 12 créditos aún cuando el servidor público haya certificado las capacidades requeridas por su puesto.

3.11 El servidor público deberá de llenar el formulario de la cédula de solicitud de autorización para capacitación con sus jefes inmediatos.

3.12 La Coordinación Administrativa entregará al personal capacitado la constancia de asistencia y evaluación otorgado por la institución que proporciono la capacitación, (DGTI y CECAL).

3.13 El servidor público se compromete a entregar copia de la constancia de asistencia a los cursos a la Coordinación Administrativa, esta a su vez la proporciona a la Coordinación de Capacitación, para que integre los informes y reportes.

3.14 El DRHFyM será la responsable de incluir en el historial de capacitación de los Servidores Públicos y Servidores Públicos de Carrera el control, registro y créditos obtenidos de los cursos en los que participo, así como las constancias de asistencia y evaluación del personal capacitado en su expediente.

4.0 Descripción del procedimiento

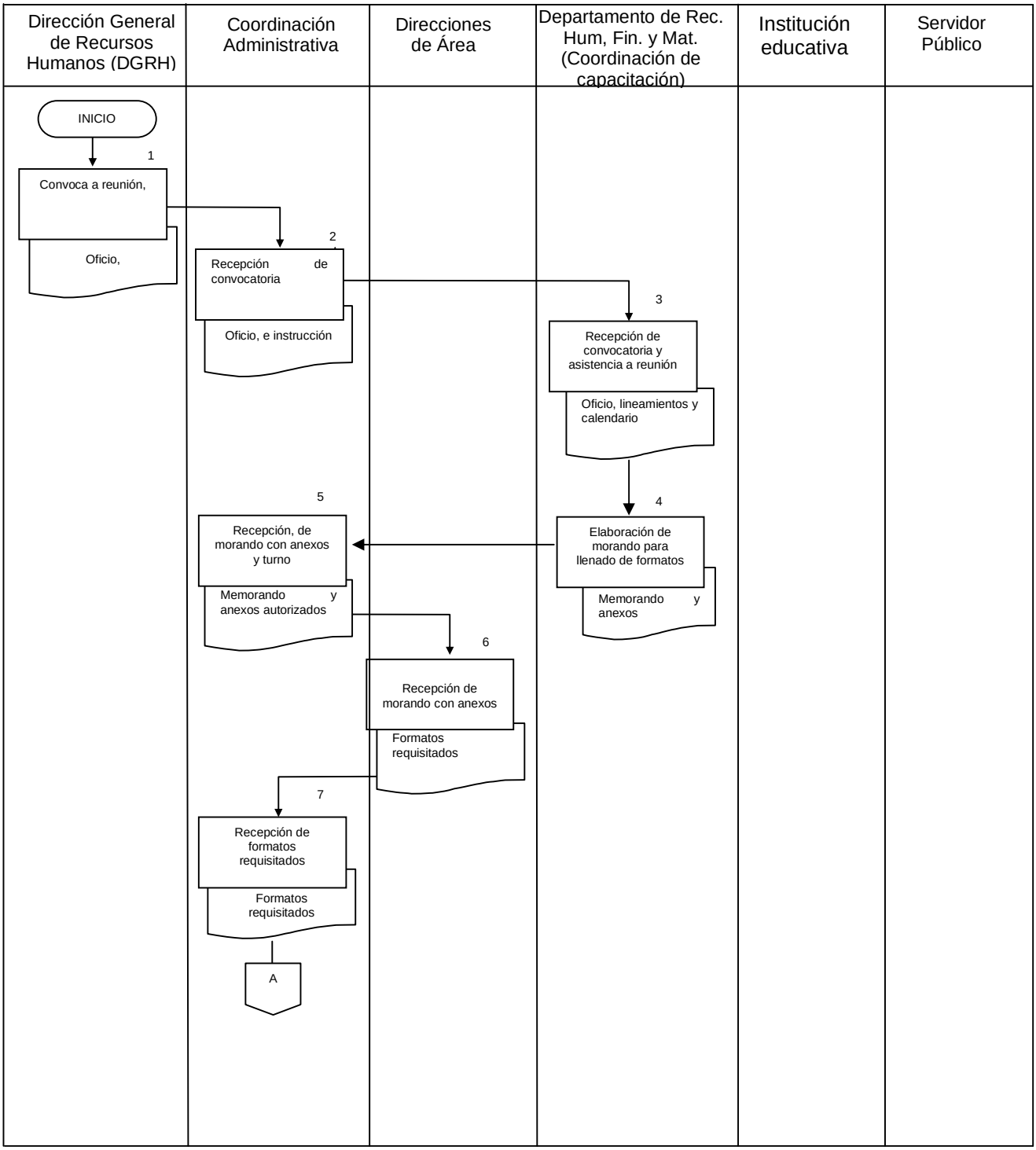
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Convocatoria a reunión.	1.1 Convoca a reunión para entrega de lineamientos y calendario de actividades de capacitación. • Oficio	Dirección General de Recursos Humanos (DGRH)
2.0 Recepción de convocatoria	2.1 Recibe convocatoria e instruye para asistencia • Oficio e instrucción	Coordinación Administrativa
3.0 Recepción de convocatoria y asistencia a reunión	3.1 Recibe oficio de invitación, 3.2 Asiste a reunión donde recibe lineamientos y calendario de actividades de capacitación. 3.3 Realiza búsqueda de ofertas de cursos en instituciones capacitadoras, así como recibe solicitudes a cursos de los servidores públicos mismos que presenta para acuerdo en reunión con la Comisión Central Mixta de Capacitación. • Oficio, lineamientos y calendario	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales (Coordinación de Capacitación)
4.0 Elaboración de memorando para llenado de formatos	4.1 Elabora memorando de solicitud de llenado de formatos (DN01, DN02A, DN02B, DNSPC-01) y turna a la Coordinación Administrativa para autorización de la Dirección General. 4.2 Integra al memorando de solicitud, los formatos impresos y en disquete • Memorando y anexos	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales (Coordinación de Capacitación)
5.0 Recepción de memorando con anexos y turno	5.1 Recibe memorando y anexos autorizado por la Dirección General y turno a • Memorando y anexos autorizados	Coordinación Administrativa

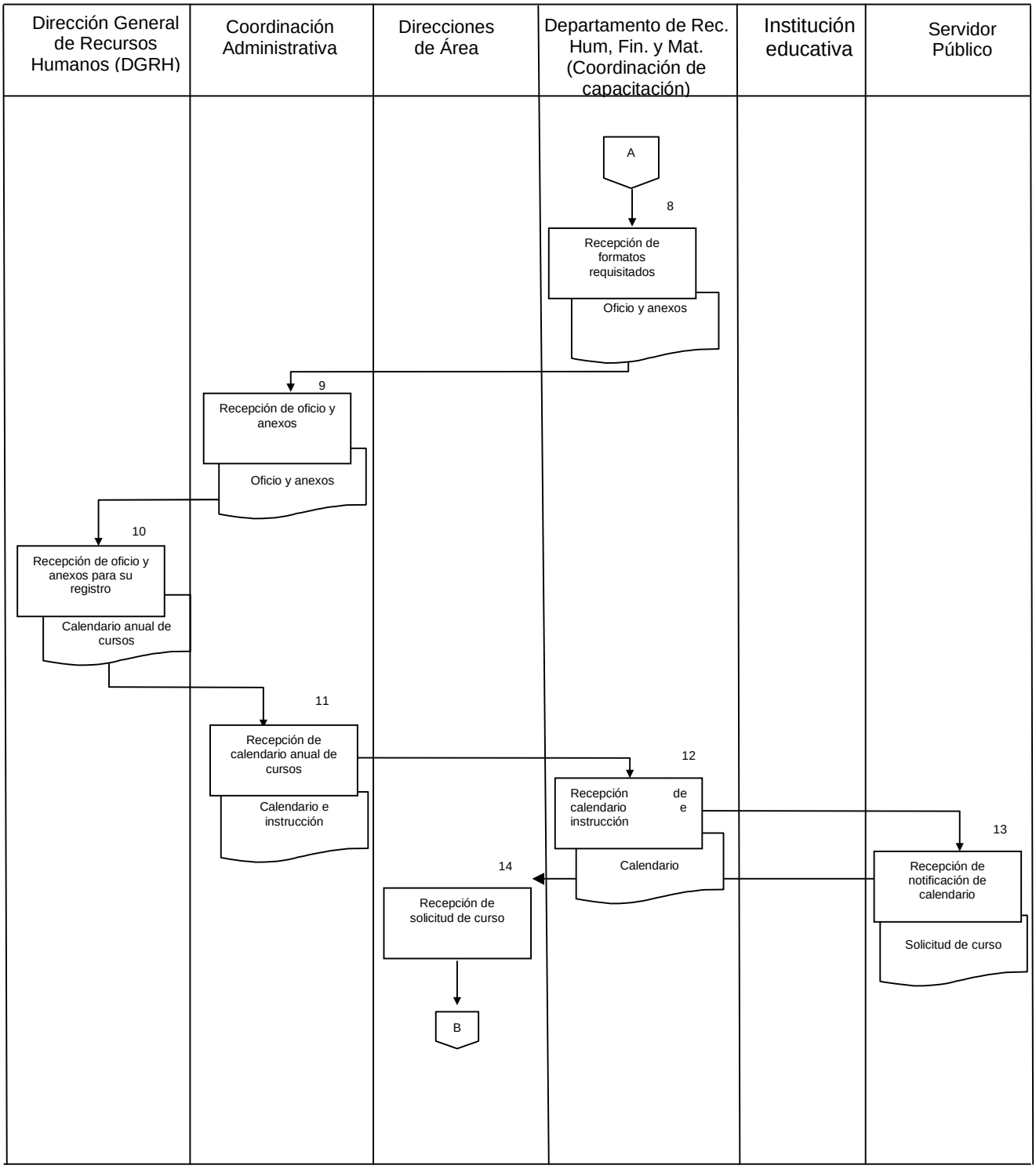
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción de memorando con anexos	6.1 Reciben memorando y anexos 6.2 Turnan al servidor publico para su llenado 6.3 Concentran información de formatos 6.4 Turnan formatos en impreso y disquete • Formatos requisitados	Direcciones de Área
7.0 Recepción de formatos requisitados	7.1 Recibe formatos requisitados y turno a • Formatos requisitados	Coordinación Administrativa
8.0 Recepción de formatos requisitados	8.1 Recibe formatos requisitados 8.2 Elabora Diagnostico de Necesidades de Capacitación (DNC) y Programa Anual de Capacitación (PAC) y turna 8.3 Turna al área de contabilidad los formatos D24, D25 y D59 para captura en el Sistema Integral de Información (SII) 8.4 Elabora oficio para envío de el DNC, PAC e impreso de captura en el SII. • Oficio y anexos	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales (Coordinación de Capacitación)
9.0 Recepción de oficio y anexos	9.1 Recibe oficio y anexos 9.2 Firma oficio y turna Oficio y anexos	Coordinación Administrativa
10.0 Recepción de oficio y anexos para su registro.	10.1 Recibe y registra oficio y anexos 10.2 Emite calendario anual de curso institucionales. • Calendario anual de cursos .	Dirección General de Recursos Humanos (DGRH)

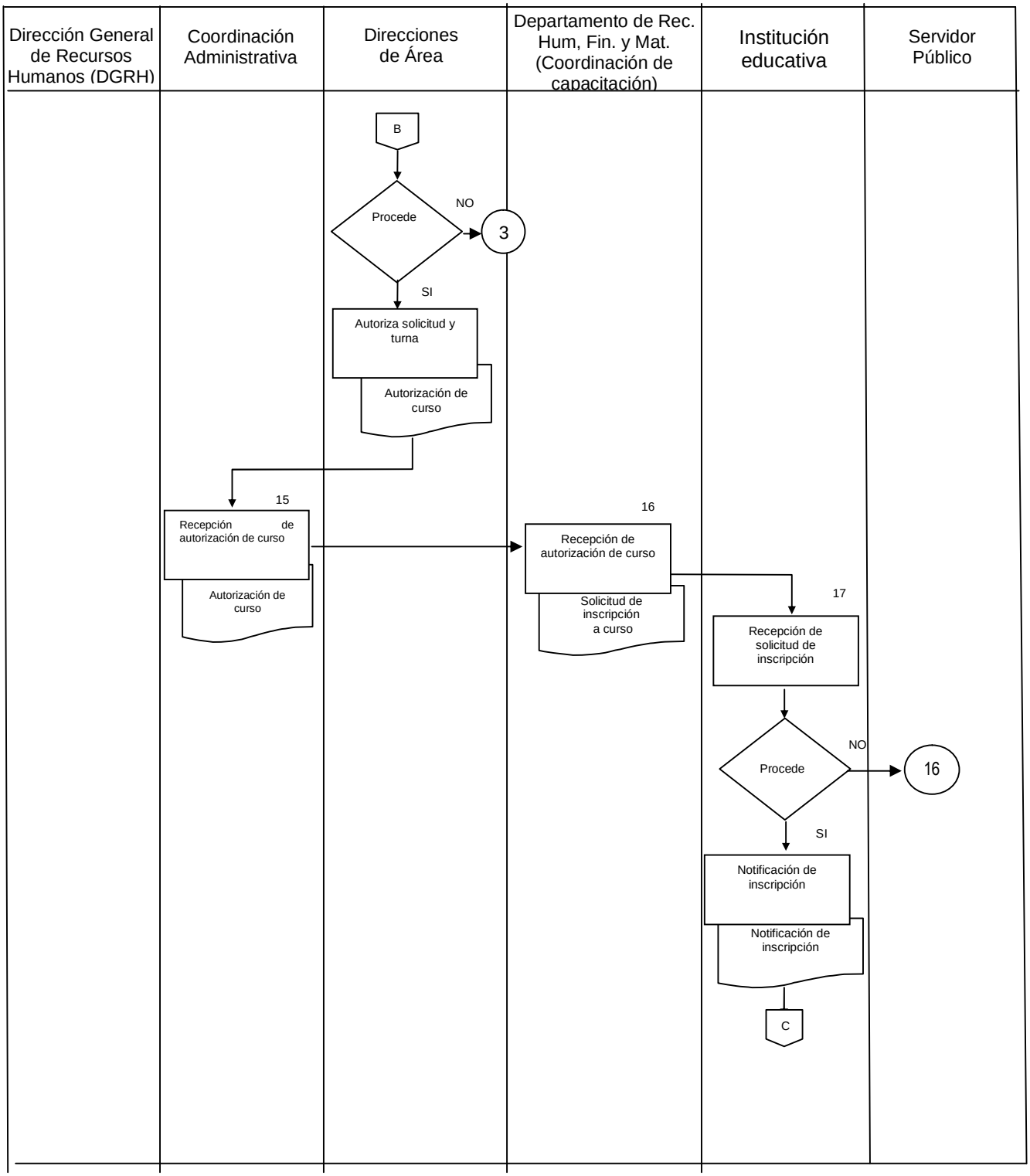
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
11.0 Recepción de calendario anual de cursos	11.1 Recibe calendario de cursos, turna e instruye • Calendario e instrucción	Coordinación Administrativa
12.0 Recepción de calendario e instrucción	12.1 Recibe calendario anual de cursos para su difusión 12.2 Difunde calendario anual de curso vía correo electrónico y pizarrón de comunicados al personal • Calendario	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales (Coordinación de Capacitación)
13.0 Recepción de notificación de calendario	13.1 Recibe notificación de calendario anual de capacitación 13.2 Llena solicitud de curso en “Cedula de autorización para capacitación” para su aprobación. • Solicitud de curso	Servidor Público
14.0 Recepción de solicitud de curso	14.1 Recibe solicitud de curso PROCEDE No: Regresa a la actividad 3 Si: Autoriza solicitud y turna • Autorización de curso	Direcciones de Área
15.0 Recepción de autorización de curso	15.1 Recibe autorización de curso y turna • Autorización de curso	Coordinación Administrativa
16.0 Recepción de autorización de curso	16.1 Recibe autorización de curso 16.2 Realiza inscripción en la institución educativa • Solicitud de inscripción a curso	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales (Coordinación de Capacitación)

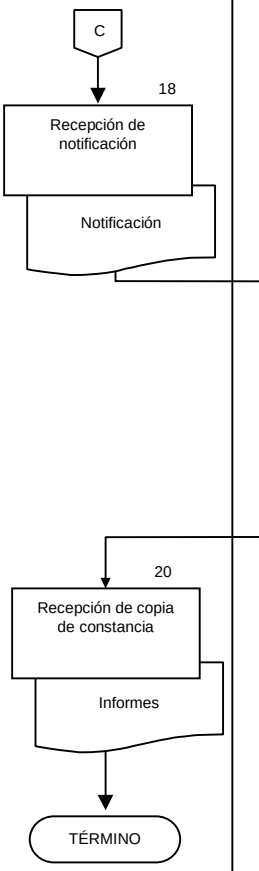
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
17.0 Recepción de solicitud de inscripción	17.1 Recibe solicitud de inscripción PROCEDE No: Regresa a la actividad 16 Si: Notificación de inscripción • Notificación de inscripción	Instituciones educativas
18.0 Recepción de notificación	18.1 Recibe notificación 18.2 Notifica inscripción al servidor publico 18.3 Notifica al área de control de asistencia • Notificación	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales (Coordinación de Capacitación)
19.0 Recepción de Notificación de asistencia	19.1Recibe de notificación de inscripción a curso 19.2 Asistencia al curso 19.3 Recibe constancia original 19.4 Turna copia de constancia • Copia de constancia	Servidor Público
20.0 Recepción de copia de constancia	20.1 Recibe Copia de constancia 20.2 Turna copia al área de Contabilidad para captura en el SII y para expediente del Servidor público 20.3 Elabora y turna informe mensual y trimestral de cursos realizados • Informes **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales (Coordinación de Capacitación)

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General de Recursos Humanos (DGRH)
Coordinación Administrativa
Direcciones de Área
Departamento de Rec. Hum, Fin. y Mat. (Coordinación de capacitación)
Institución educativa
Servidor Público
A
8
Recepción de formatos requisitados
Oficio y anexos
9
Recepción de oficio y anexos
Oficio y anexos
10
Recepción de oficio y anexos para su registro
Calendario anual de cursos
11
Recepción de calendario anual de cursos
Calendario e instrucción
12
Recepción de calendario e instrucción
Calendario
13
Recepción de notificación de calendario
Solicitud de curso
14
Recepción de solicitud de curso
B


Dirección General de Recursos Humanos (DGRH)
Coordinación Administrativa
Direcciones de Área
Departamento de Rec. Hum, Fin. y Mat. (Coordinación de capacitación)
Institución educativa
Servidor Público
B
Procede
NO
3
SI
Autoriza solicitud y turna
Autorización de curso
15
Recepción de autorización de curso
Autorización de curso
16
Recepción de autorización de curso
Solicitud de inscripción a curso
17
Recepción de solicitud de inscripción
Procede
NO
16
SI
Notificación de inscripción
Notificación de inscripción
C

Dirección General de Recursos Humanos (DGRH)	Coordinación Administrativa	Direcciones de Área	Departamento de Rec. Hum, Fin. y Mat. (Coordinación de capacitación)	Institución educativa	Servidor Público
					

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley Federal de los trabajadores al servicio del estado, reglamentaria del apartado "B" del artículo 123 Constitucional D.O.F 23-I-1998. Ultima reforma D.O.F. 03-05-2006.	1.C.3.1
Ley general de educación, última reforma D.O.F. 21-VI-2011.	1.C.3.3
Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, última reforma D.O.F 9-I-2006.	1.C.3.4
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F 19-I-2004.	1.C.7.2
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a estructura orgánica refrendada del 1ro de enero del mimo año.	3C.12.2
Condiciones Generales de Trabajo 2010-2013	1.C.1
Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal. D. O. F. 6-IX-2007.	1.C.7.2
Secretaría de la Función Pública: Norma de Capacitación de los Servidores Públicos. D. O. F. 02-V-2005	1.C.14
Acuerdo 140 para la Instauración del Comité de Capacitación de la Secretaria de Salud D. O. F. 04-XII-1994	1.C.8.1
Acuerdo que establece los Lineamientos para la instalación y facultades de los Comités Técnicos de Profesionalización y Selección de las dependencias y órganos desconcentrados de la Administración Pública Federal Centralizada. D. O. F. 18-IX-2003	1.C.8.2
Guía Metodológica para llevar a cabo el proceso de Capacitación en el Sector Público 2000.	4.C.22

Documentos	Código (cuando aplique)
Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones en las Materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera. D.O.F 12-VI-2010. Última reforma D.O.F. 29-VIII-2011.	1.C.8.3

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Cédula de Detección de Necesidades de Capacitación(Individual)	3 Años	Coordinación Administrativa	4C.2.3
Solicitud de autorización de capacitación 2011	3 Años	Coordinación Administrativa	4C.2.5

8.0 Glosario

8.1 @ **Campus México**: Herramienta del Subsistema de Capacitación y Certificación de Capacidades enfocada a proporcionar a los servidores públicos de carrera una oferta sólida de cursos para el fortalecimiento de sus capacidades en la Administración Pública Federal Centralizada.

8.2 **Beca con Jornada Especial de trabajo**: Es la otorgada al servidor público y al servidor público de carrera quien quedará obligado a registrar su entrada y salida en horas distintas a las de su horario normal.

8.3 **Beca con Comisión Oficial**: Es la autorizada al servidor público y al servidor público de carrera hasta por seis meses la Comisión Oficial y podrá prorrogarla por el tiempo necesario, si el becario comprueba las causas que motivaron la comisión.

8.4 **Beca con Licencia sin goce de sueldo**: Es la autorizada al servidor público y al servidor público de carrera anualmente ya sea por año natural o parte proporcional .

8.5 **Capacidades**: Son los conocimientos, habilidades, actitudes y valores expresados en comportamientos, requeridos para el desempeño de un puesto.

8.6 **Capacitación**: Es el proceso por el cual una persona es inducida, preparada y actualizada para el eficiente desempeño de su puesto y/o para el ejercicio de funciones de mayor responsabilidad o de naturaleza diversa, así como, en su caso, para facilitar la certificación de las capacidades requeridas para el puesto que ocupe.

8.7 **CECAL**: Centro de Capacitación en Calidad dependiente de la DGRH.

8.8 **CeNSIA:** Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

8.9 **Crédito**: unidad de medida que mide el peso académico, complejidad, medio de enseñanza y requerimientos de tiempo y esfuerzo de un curso determinado.

8.10 **Cursos:** A las acciones tales como talleres, conferencias, diplomados, seminarios y demás objetos de aprendizaje que permiten inducir, preparar, capacitar, actualizar a los servidores públicos y a los servidores públicos de carrera de la Administración Pública Federal.

8.11 **DGTI:** Dirección General de Tecnologías de Información

8.12 **DGRH:** Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaria de Salud.

8.13 **DRHMyF:** Departamento de Recursos Humanos, Materiales y Financieros del CeNSIA.

8.14 **Mapa curricular:** Conjunto de cursos de temática común, que contribuye a que cada servidor público se especialice en un área especifica del conocimiento.

8.15 **PAC:** Programa Anual de Capacitación que integra la DGRH.

8.16 **Portal:** Espacio electrónico del @Campus México que se encuentra disponible en la página electrónica www. campusmexico.gob.mx

8.17 **S.P.C:** Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Cédula de Detección de Necesidades de Capacitación (Individual).

10.2 Solicitud de autorización de capacitación 2012.

10.3 Invitación a cursos presenciales.

F-SP

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN 2011.

Plan de capacitación 2011

La presente encuesta tiene como propósito detectar las necesidades de capacitación **2011**, del personal adscrito a su unidad administrativa.
Es muy importante que indique de manera clara y precisa las necesidades reales **de capacitación** que requiere, así como señalar en los espacios abiertos las necesidades específicas de capacitación ya **que esta** información será la base para elaborar el (PAC) Programa Anual de Capacitación.

PREGUNTAS GENERALES.

1. Unidad de adscripción/ Área

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

2. Nombre

3. RFC

4. Correo electrónico

5. Puesto

6. Seleccione la opción según corresponda.
   Es usted,

Servidor Público de Carrera Titular	
Libre Designación	
Gabinete de Apoyo	
Operativo / Rama Médica	

7. Nombre y cargo del Jefe Inmediato

8. Seleccione horario es el más accesible para asistir a los cursos presenciales de capacitación.

Matutino	
Vespertino	

9. Especifique el horario.

INSTRUCCIONES:

- **Le agradeceremos contestar el Cuestionario # 1 si la Capacitación que requiere es de carácter Administrativo.**
- **Le agradeceremos contestar el Cuestionario # 2 si la Capacitación que requiere es en materia de Tecnología de la Información.**
- **Le agradeceremos contestar el Cuestionario # 3 si la Capacitación que requiere se relaciona con los Programas y Proyectos 2007-2012 sobre Temas Médicos.**
- **Si para el desempeño de su puesto requiere la Capacitación de los 3 tipos le agradeceremos conteste los 3 cuestionarios.**

Cuestionario # 1 para la capacitación de carácter administrativo

10. Indique con una "X" **máximo 3 rubros** de capacitación que requiere **para mejorar su desempeño y de acuerdo con su perfil de puesto**, en cada rubro favor de seleccionar la importancia, dónde 4 es el más importante y 1 es el menos importante.

Cursos	1	2	3	4
Administración de Proyectos				
Visión Estratégica				
Negociación				
Orientación a Resultados				
Trabajo en Equipo				
Liderazgo				
Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental				
Manuales Administrativos				
Comité de Mejora Regulatoria Interna				
Taller de Elaboración de Normas Oficiales				
Taller de Actualización de Normas				
Ley de Obras Públicas y su Reglamento				
Supervisión y Control de Obras				
Ley Federal del Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento				
Clasificador por Objeto del Gasto				
Relaciones Laborales				
Descripción y Perfil de Puestos				
Planeación de Recursos Humanos				
Capacitación y Certificación				
Manuales de Organización				
Manuales de Procedimientos				
Adquisiciones				
Mantenimiento y Conservación de Bienes Inmuebles				
Mantenimiento Correctivo del Parque Vehicular (Secretariado Técnico de Prevención de Accidentes)				
Control de Gestión				
Archivología				
Control de Almacenes e Inventarios				
Presupuesto				
Planeación Estratégica				
SICOP (Sistema de Contabilidad y Presupuesto)				
Comunicación				
Medición del Desempeño con Sistema de Indicadores				
Control de Calidad				
Bitácora Electrónica				
Análisis de Precios Unitario				
Planeación, Programación y Presupuesto				
Taller de Presupuesto Basado en Resultados				
Contabilidad Gubernamental				
Balance Score Card				
Estadística				
Elaboración de Actas Administrativas				
Procedimientos de Contratación				
Planeación Estratégica				
Administración de Riesgos				
Equidad y Género				
Principios Bioéticos				
Gestión de los Servicios de Salud				
Gestión de la Capacitación				
Negociación de Precios de Medicamentos y Patentes				
Inglés Lectura y Redacción de Textos				
Redacción				
Lectura Rápida				
Manejo del Estrés				
Administración del Tiempo				
Programación Neurolingüística intermedio y Avanzado				
Manejo de Conflictos				
Asertividad				
Empowerment				
Integración de Equipos de Trabajo				
Equipos de Alto Rendimiento				
Coaching				
Otros				

F-SP

11. Si seleccionó otros indique cuáles, en dónde 4 es el más importante y 1 es el menos importante

12. Comentarios adicionales

Cuestionario # 2 para Tecnologías de la Información

13. ¿Qué funciones son de vital importancia e implican el conocimiento y dominio de herramientas informáticas en su puesto?

14. Indique con una "X" los 3 aspectos que requiere **para mejorar su desempeño** en materia de informática, en cada rubro favor de seleccionar la importancia, en dónde 4 es el más importante y 1 es el menos importante.

Cursos	1	2	3	4
Manejo de hoja de cálculo (Excel básico y avanzado)				
Elaborar presentaciones (Power Point básico y avanzado)				
Procesador de textos (Word básico y avanzado)				
Manejo de base de datos (Access básico y avanzado)				
Elaboración de páginas Web				
Redes				
Seguridad en redes				
Manejo de Proyectos (Project básico)				
Programación				
Talleres para el manejo de la videoconferencia				
Formación de formadores en Tecnologías de la Información				
Capacitación para el diseño de cursos en línea				
Estadística				
Normatividad en informática				
Control documental				
Entrenamiento para responsables de informática				
Otros				
Si seleccionó otros indique cuáles, en dónde 4 es el más importante y 1 es el menos importante				

15. Seleccione con una "X" que versión de paquetería en Software utilizan en su Unidad Administrativa.

	Office 2010
	Office 2007
	Office 2003
	Office 2000
	Windows 7
	Windows vista
	Windows XP
	Windows 98

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Área de Capacitación Interna

SOLICITUD DE CAPACITACIÓN A DISTANCIA

2012

FECHA: 220512

INFORMACIÓN PERSONAL

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	CURP:
Razura	**Carrillo**	**Irma Socorro**	RACI710916MBSZRR07

TIPO DE PUESTO (MARQUE CON UNA X)

Operativo ☐ Mando Medio ☐ Eventual ☐ AsesorX☐

Puesto actual: Asesor de la DG

Formación Académica: Maestría en recursos humanos

Descripción de 3 Funciones principales:

1. .Seguimiento a proyectos de la DG
2. .Coordinación de la Unidad de Calidad
3. .Coordinadora de juntas de Vacunas y Mandos Medios

INFORMACIÓN LABORAL

Teléfono de oficina 56801235	CISCO: 41209

Correo electrónico irma.razura@gmail.com

INFORMACIÓN DE LA CAPACITACIÓN

Nombre del curso y/o evento solicitado: **INDUCCION A LA SECRETARIA DE SALUD *EN LINEA***

Aplicabilidad del curso en el área de trabajo: Desarrollo de herramientas para personal de nuevo ingreso

Fechas de realización	Día	Mes	Año	Duración en horas: **5 HRS**
Inicio	**4**	**06**	**2012**	
Término	**8**	**06**	**2012**	

DATOS ADICIONALES

¿Cuenta con equipo de cómputo personal?	si

¿Maneja internet? si

¿Tiempo que dedicará al curso?	Horas al día:	Días a la semana
	una	5

Al concluir el llenado de este formato deberá remitirlo al correo electrónico **capacitacioncensia@gmail.com**

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

se complace en invitarlos al cursos presenciales:

CURSOS EN EL MES DE AGOSTO 2012

*Con horario especifico para cursos **P**resenciales.*

Coaching Ejecutivo)

10 de Agosto de De 8:30 a 16:00 hrs
Sede aula No. 1 de DGE

Balanced Scorecard (Gestión de la Estrategia y seguimiento de indicadores basado en la metodología de BSC)

Viernes,17 de agosto De 8:30 a 16:00 hrs

Sede: Instalaciones del Instituto de Especialización de Ejecutivos(IEE) ubicado en Protasio Tagle• 95. Col. San Miguel Chapultepec

Liderazgo y Desarrollo Humano

Viernes,24 de agosto De 9:00 a 15:00 hrs/ 10 hrs

Sede aula No. 1 de DGE

Efectividad en el Control del Estrés

Jueves y viernes, 30 y 31 de agosto De 9:00 a 14:00 hrs/10 hrs
Sede aula No. 2 de DGE

7. PROCEDIMIENTO PARA LA COMPRA DE MATERIAL CONSUMIBLE Y PAGO DE SERVICIOS NO SUJETOS A LICITACIÓN

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades que permitan llevar a cabo la adquisición de material consumible que requieran las direcciones de área del CeNSIA en forma especifica, oportuna y de calidad así como, el pago se servicios.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Adquisiciones) Coordinación Administrativa y las Direcciones de Área del CeNSIA.

2.2 A nivel externo la Dirección General Programación, Organización y Presupuesto

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 En la descripción del procedimiento cuando se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas de mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y; Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.2 Las actividades se realizarán conforme a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

3.3 La requisiciones deberán ser elaboradas por las Direcciones de Área

3.4 Las requisiciones deberán ser autorizadas por la Coordinación Administrativa.

3.5 La factura será requisitada y autorizada por el área solicitante así como la Coordinación Administrativa

3.6 Los cheques para pago a proveedores deberán ser firmados por las personas autorizadas (mancomunada).

3.7 Las compras se realizaran siempre que se cuente con techo presupuestal.

3.8 El pago a proveedores a través de cheque nominativo deberá efectuarse dentro de una semana después de tomar a revisión y entrega de los insumos o servicios.

3.9 Se debe cotizar por lo menos con tres proveedores hacer el comparativo y seleccionar el de menor costos mayor calidad y accesibilidad.

3.10 Todo proveedor seleccionado deberá estar registrado ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Publico y verificar su domicilio fiscal.

3.11 Toda área solicitante de insumos y servicios, así como el Área de almacén verificaran que los insumos requeridos cumplan con las características de su solicitud y Vo. Bo.

3.12 El responsable del área de recursos financieros deberá contar con el catálogo actualizado de materiales consumibles que mas demanden las áreas

3.13 El responsable deberá solicitar a los nuevos proveedores el alta de Hacienda como: domicilio fiscal del negocio o establecimiento.

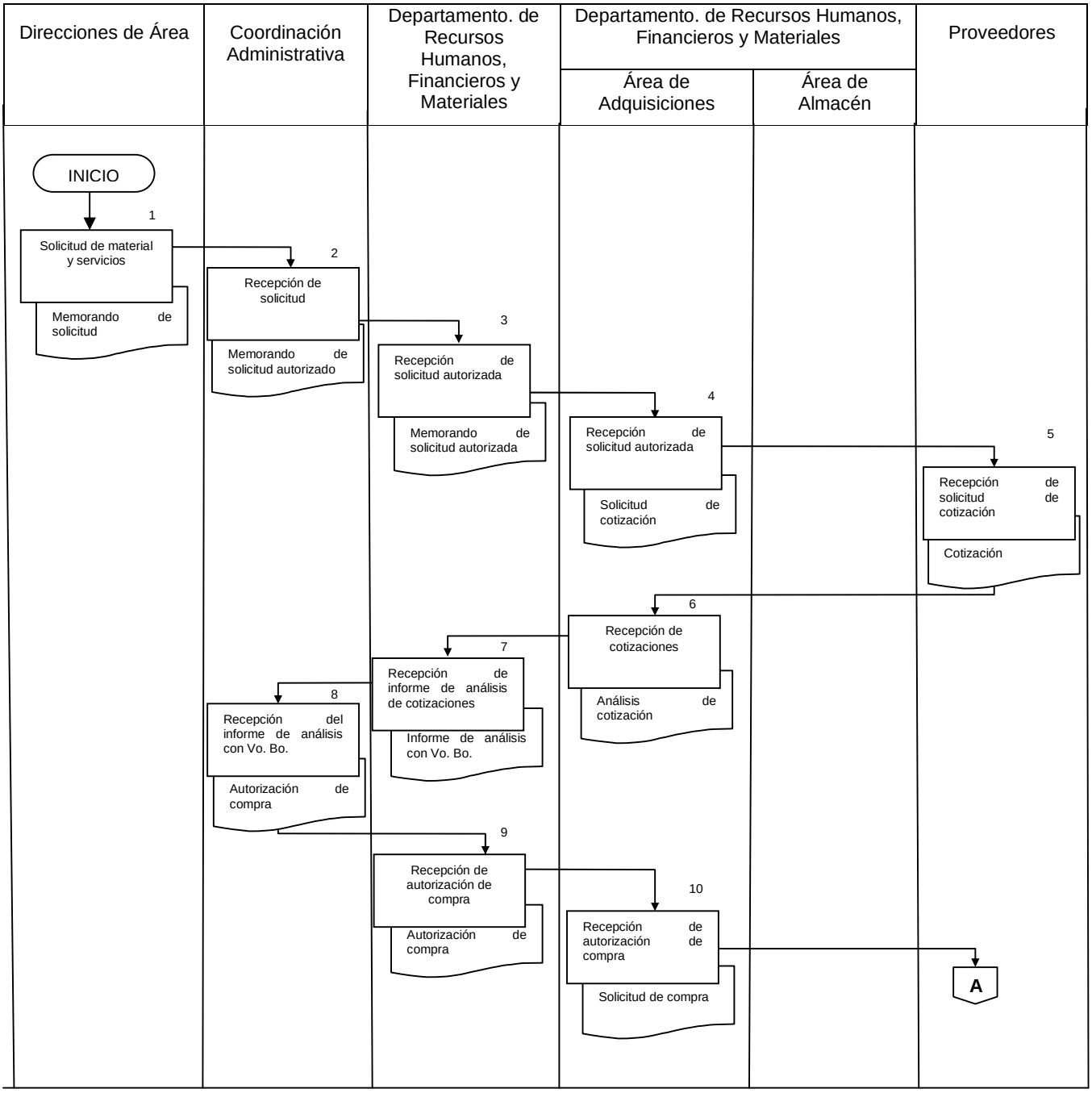
4.0 Descripción del procedimiento

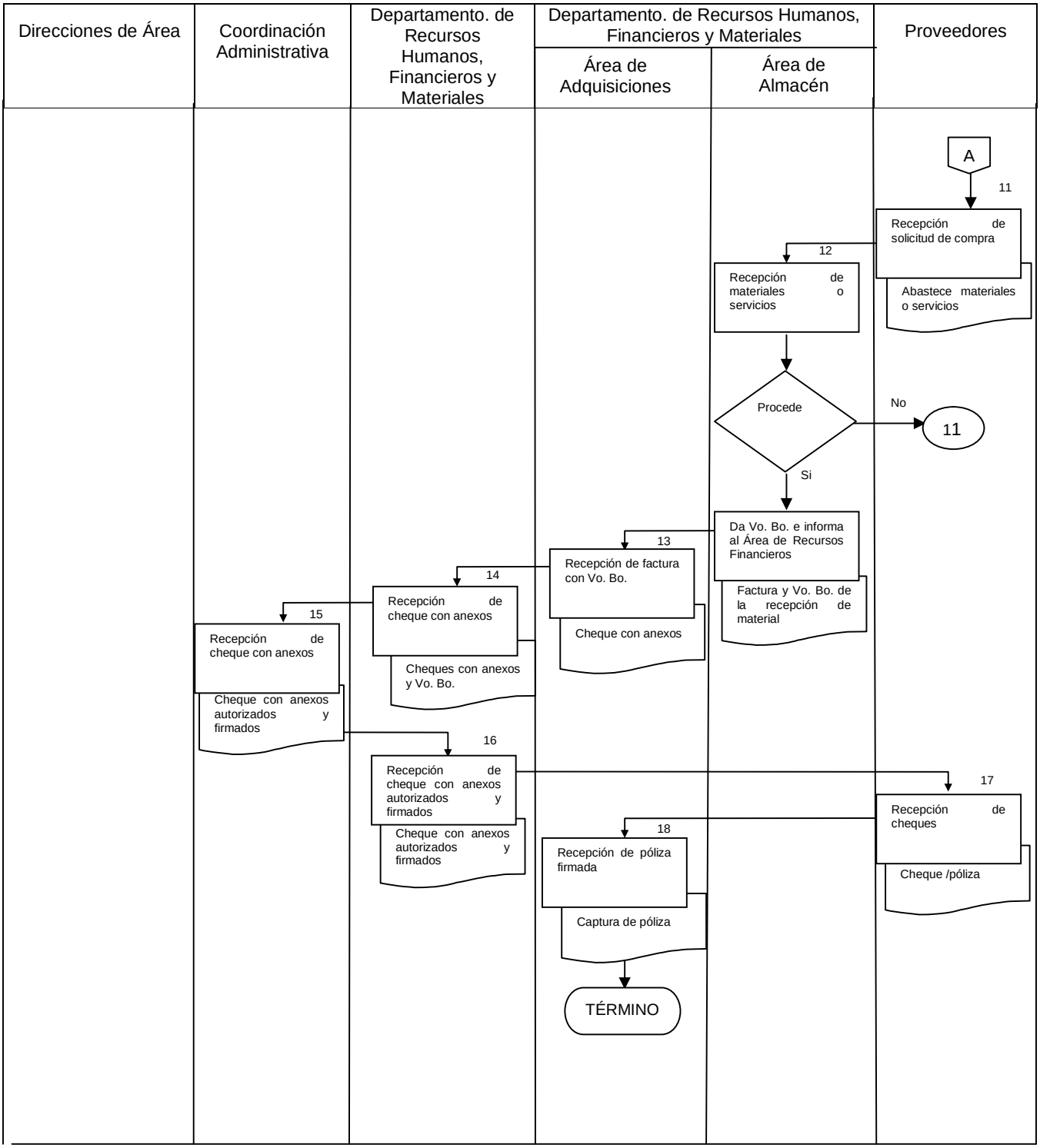
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de material y servicios	1.1 Elabora memorando para la solicitud de material de administración o de servicios. • Memorando de solicitud	Direcciones de Área.
2.0 Recepción de solicitud	2.1 Recibe memorando donde se solicita material de administración o servicios, analiza de acuerdo a congruencia y factibilidad. 2.2 Autoriza solicitud. • Memorando de solicitud autorizada	Coordinación Administrativa.
3.0 Recepción de solicitud autorizada	3.1 Recibe memorando autorizado y turna al Área de recursos financieros para la adquisición. • Memorando de solicitud autorizada	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.
4.0 Recepción de solicitud autorizada	4.1 Recibe memorando autorizado para compra de material o servicios. 4.2 revisa catálogo de proveedores y selecciona a tres a los que le solicita cotización. • Solicitud de cotización	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales. (Área de Adquisiciones)
5.0 Recepción de solicitud de cotización	5.1 Recibe solicitud de cotización. 5.2 Elabora cotización y turna. • Cotización	Proveedores
6.0 Recepción de cotizaciones	6.1 Recibe cotización. 6.2 Elabora cotización y analiza. 6.3 Selecciona al mejor proveedor, con base a calidad, oportunidad y precio de productos y servicios. 6.4 Elabora informe de análisis de cotizaciones y turna. • Análisis de cotización.	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales. (Área de Adquisiciones).

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción del informe de análisis de cotizaciones.	7.1 Recibe informe de análisis de cotización donde se selecciona al mejor proveedor. 7.2 Da visto bueno y turna a la Coordinación administrativa para autorización de compra. • Informe de análisis con VoBo	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.
8.0 Recepción del informe de análisis con Vo.Bo.	8.1 Recibe informe de análisis de cotización donde se selecciona al mejor proveedor, aceptado por el Jefe de departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales. 8.2 Realiza autorización y turna. • Autorización de compra	Coordinación Administrativa.
9.0 Recepción de autorización de compra.	9.1 Recibe autorización de compra y turna para su ejecución. • Autorización de compra	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.
10.0 Recepción de autorización de compra.	10.1 Recibe autorización de compra y solicita vía telefónica el material o servicios al proveedor. • Solicitud de compra	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales. (Área de Adquisiciones).
11.0 Recepción de solicitud de compra	11.1 Recibe solicitud de compra. 11.2 Abastece conforme a lo solicitado y proporciona factura. • Abastece materiales o servicios	Proveedor
12.0 Recepción de materiales o servicios	12.1 El Área de Almacén recibe materiales o bien las Direcciones de área reciben los servicios. 12.2 En el caso de recepción de materiales el almacén recibe y coteja con lo solicitado. Procede No: Regresa a la actividad 11 Si: Da visto bueno e informa al Área de Recursos Financieros. • Factura y visto bueno de la recepción de material.	Área de Almacén

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Recepción de factura con VoBo.	13.1 recibe factura con visto bueno de lo recibido 13.2 Elabora el cheque y la póliza correspondiente, así mismo, anexa: solicitud de compra autorizada, cotización y factura. • Cheque con anexos	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales. (Área de Adquisiciones).
14.0 Recepción de Cheque con anexos	14.1 Recibe cheque y anexos 14.2 Revisa y da VoBo. Turna para autorización y firma de cheque. • cheque con anexos y VoBo	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.
15.0 Recepción de Cheque con anexos	15.1 Recibe cheque y anexos con VoBo. 15.2 Revisa, autoriza y firma. • cheque con anexos autorizados y firmados.	Coordinación Administrativa
16.0 Recepción de Cheque con anexos autorizados y firmados	16.1 Recibe cheque y anexos autorizados y firmados 16.2 Turna para pago • cheque con anexos autorizados y firmados.	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.
17.0 Recepción de cheque.	17.1 Recibe cheque y firma póliza. • Cheque/Póliza.	Proveedor.
18.0 Recepción de póliza firmada.	18.1 Captura la información de la póliza en el Control Automatizado de Auxiliar de Bancos. • Captura de póliza **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales. (Área de Adquisiciones).

5.0 Diagrama de flujo




Direcciones de Área
Coordinación Administrativa
Departamento. de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Departamento. de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Área de Adquisiciones
Área de Almacén
Proveedores
A
11
Recepción de solicitud de compra
12
Recepción de materiales o servicios
Abastece materiales o servicios
Procede
No
11
Si
Da Vo. Bo. e informa al Área de Recursos Financieros
13
Recepción de factura con Vo. Bo.
Factura y Vo. Bo. de la recepción de material
Cheque con anexos
14
Recepción de cheque con anexos
Cheques con anexos y Vo. Bo.
15
Recepción de cheque con anexos
Cheque con anexos autorizados y firmados
16
Recepción de cheque con anexos autorizados y firmados
Cheque con anexos autorizados y firmados
17
Recepción de cheques
Cheque /póliza
18
Recepción de póliza firmada
Captura de póliza
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 29- XI- 2004. Última reforma D.O.F. 10-I-2011.	1C.7.1
Manual de Organización Específico del CeNSIA, junio 2012, con base al refrendo de estructura al 1ro de enero de 2012.	3C.12.1
Guía Técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la S.S.A, emitidos por la DGPOP. Febrero de 2008.	3C.12.2
Ley de Adquisiciones, arrendamientos y servicios del público D.O.F. 4 /I/2000, última reforma en el D.O.F.16/I/2012	1C.3.1
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. D.O.F. 20-VIII-2001, última reforma en el D.O.F. 28-VII-2010.	1C.7.1
Guía de Servicios en Materia de Contrataciones Públicas. Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales.SSA México, noviembre de 2011.	1C.1.1
POBALINES. D.O.F. 9-mayo 2006.	1C.13.1
Penas Convencionales, Procedencia, Determinación y Aplicación. SECODAM. México Octubre 2008.	2C.18.1
Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Compranet. D.O.F. 28-II-2011.	6C.1.1
Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público. D.O.F. 12-VII-2010.	1C.7.2
Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. Acuerdo publicado en el D.O.F. 13-X-2000. Última modificación D.O.F. 28-XII-2012.	3C.17.2

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Copia de memorándum de fecha 19 de abril de 2012. Asunto: Solicitud para cotizar impresión de manuales.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de solicitudes año correspondiente-
Comparativo de cotizaciones de proveedores, 2011.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de cotizaciones, año correspondiente
Cotización de proveedores del tríptico, 2011.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de cotizaciones, año correspondiente.
Contrato/pedido de adquisiciones de bienes que celebran la SSA y el proveedor, 29 de agosto de 2011.	6 años	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales	Bibliorato de contratos año correspondeinte.

8.0 Glosario

8.1 **Control:** Normas y procedimientos con la finalidad de proteger los activos de la entidad; también pretende la exactitud, oportunidad y certeza de la información financiera producida, la promoción de la eficiencia en la operación y la adhesión de las recursos humanos a las políticas prescritas por la dirección.

8.2 **Cheque:** Título de crédito, documento en forma de mandato que permite retirar, a la orden propia o de un tercero, fondos disponibles en una institución bancaria.

8.3 **Póliza:** Documento justificativo en el que se reportan contablemente las operaciones realizadas.

8.4 **Póliza Cheque:** Es el formato justificativo que reporta la expedición de un cheque.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Copia de memorándum de fecha 19 de abril de 2012. Asunto: Solicitud para cotizar impresión de manuales.

10.2 Comparativo de cotizaciones formato y ejemplo.

10.3 Cotizaciones de proveedores formato y ejemplo.

10.4 Formato Único para la Solicitud de Adquisiciones Especificaciones Técnicas (FUA), y ejemplo.

10.5 Contrato/pedido de adquisiciones de bienes que celebran la SSA y el proveedor, formato y ejemplo.

10.6 Formato Único para Solicitud de Adquisiciones. Especificaciones técnicas. Formato y ejemplo.

10.7 Formato de Solicitud de pago y ejemplo.

FERNANDO URGENTE

Memorándum

Para: **Act. Jorge Sánchez Rodríguez, Director de Área.**
De: **Lic. Jenny Maribel Cortés Ibáñez,**
Jefa del Departamento de Vinculación Operativa Institucional.
Fecha: 19 de abril de 2012.
Asunto: Solicitud para cotizar impresión de manuales y pago de derechos de ISBN.

En seguimiento a la solicitud de la Dra. Vesta Richardson López Collada, directora general de este Centro, durante las reuniones de Mandos Medios para obtener el ISBN de los manuales realizados por las áreas técnicas, pido a usted su intervención para obtener los costos de impresión del listado que adjunto a este documento con las características físicas detalladas (se solicitan dos propuestas, la primera incluyendo la descripción técnica individual impresos por primera vez, y una segunda donde se generalicen las especificaciones técnicas para todos los manuales), para estar en posibilidad de realizar la producción del material en mención.

También aprovecho para comentarle lo siguiente: para completar el trámite de ISBN de los manuales, se requiere aportar el pago de derechos de cada uno la cantidad de $172.00, se adjunta ficha de pago que se debe presentar para cada manual.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

14:02 hrs

C.c.p. Dra. Vesta Richardson López Collada, Directora General.
C.P. Arturo Cruz Cuevas, Coordinador Administrativo

MANUALES DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

1. **Desparasitación Intestinal en México. Lineamientos técnicos**
Impreso en 2009

2. **¿Qué es el Síndrome de Turner?**
Impreso en 2009

3. **Lineamientos técnicos para disminuir el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante**
Impreso 2009

4. **Enfermedades diarreicas agudas, prevención, control y tratamiento**
Impreso en 2010

5. **Lineamientos estratégicos para la promoción y el desarrollo de grupos adolescentes promotores de la salud**
Impreso en 2010

6. **Programa operativo para la detección oportuna de las alteraciones sexuales congénitas ligadas a cromosomas 2009-2012**
Impreso en 2010

7. **Estrategia para la detección tempana de las alteraciones sexuales congénitas ligadas a cromosomas. Manual para el personal de salud 2010**
Impreso 2010

8. **Manual para la promoción y el desarrollo de grupos adolescentes promotores de la salud**
Impreso 2010

9. **Manual breve de preguntas y respuestas para padres y/o cuidadores de niños, niñas y adolescentes con cáncer**
Impreso en 2011

10. **Plan Nacional para la Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes**
Impreso en 2012

CARACTERÍSTICAS DE MANUALES DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

CARACTERÍSTICAS GENERALES

- Forro: Papel couché mate 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché mate 90grs impresión a 1 tinta
- Acabado: Pegado holt melt
- Paginas: VARIADO
- Tiraje:

1. Desparasitación Intestinal en México. Lineamientos técnicos

- Forro: Cartulina couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché mate 90grs impresión a 1 tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 24
- Tiraje:

2. ¿Qué es el Síndrome de Turner?

- Forro: Papel couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché mate 90grs impresión a 1 tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 24
- Tiraje:

3. Lineamientos Técnicos para disminuir el riesgo de Síndrome de Muerte Súbita del Lactante

- Forro: Cartulina couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché mate 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 24
- Tiraje:

4. Enfermedades Diarreicas Agudas, Prevención, Control y Tratamiento

- Forro: Papel couché 180grs impresión selección de color
- Interiores: Papel bond 90grs impresión a 1 tinta
- Acabado: Pegado holt melt
- Paginas: 128
- Tiraje:

5. Lineamentos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos Adolescentes Promotores de la Salud

- Forro: Cartulina couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché brillante 90grs impresión selección de color
- Acabado: Cocido
- Paginas: 48
- Tiraje:

6. **Programa Operativo para la Detección Oportuna de las Alteraciones Sexuales Congénitas Ligadas a Cromosomas**

- Forro: Papel couché 180grs impresión selección de color
- Interiores: Papel bond 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 40
- Tiraje:

7. **Estrategia para la Detección Temprana de las Alteraciones Sexuales Congénitas Ligadas a Cromosomas, Manual para el personal de salud 2010**

- Forro: Papel couché 180grs impresión selección de color
- Interiores: Bond 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Engrapado
- Paginas: 96
- Tiraje:

8. **Manual para la Promoción y el Desarrollo de Grupos Adolescentes Promotores de la Salud**

- Forro: Cartulina sulfatada de 16pts impresión selección de color
- Interiores: Papel couché brillante 90grs impresión selección de color
- Acabado: En wire=o
- Paginas: 202
- Tiraje:

9. **Manual Breve de Preguntas y Respuestas para Padres y/o Cuidadores de Niños, Niñas y Adolescentes con Cáncer**

- Forro: Papel couché 180grs impresión selección de color
- Interiores: Papel bond 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Pegado holt melt
- Paginas: 74
- Tiraje:

10. **Plan Nacional para la Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes**

- Forro: Papel couché brillante 200grs impresión selección de color
- Interiores: Papel couché brillante 90grs impresión a 1tinta
- Acabado: Pegado holt melt
- Paginas: 60
- Tiraje:

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

BLOCKS PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

				PROVEEDOR 1		PROVEEDOR 1		PROVEEDOR 1	
PARTIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	BLOCKS DE 100 HOJAS DESPRENDIBLES	0	PIEZA	$0.00	$ -	$0.00	$ -	$0.00	$ -
					$0.00		$0.00		$0.00
					$0.00		$0.00		$0.00
					$0.00		$0.00		$0.00

REALIZÓ

AUTORIZÓ

VISTO BUENO

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

				MARIA DE LOURDES AVINA ANGUIANO		SENTIDO Y SIGNIFICADO, S.A. DE C.V.		VDS SUPPLY CHAIN, S.A. DE C.V.	
PARTIDA	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	TRIPTICO TEMPORADA INVERNAL TAMAÑO CARTA, SELECCIÓN DE COLOR, IMPRESO EN ANVERSO Y REVERSO, PAPEL COUCHE BRILLANTE 120 GRS. 4 TINTAS	900,000	PIEZA	$0.45	$405,000.00	$0.51	$ 459,000.00	$0.43	$ 387,000.00
	SUBTOTAL				$405,000.00		$459,000.00		$387,000.00
	IVA				$64,800.00		$73,440.00		$61,920.00
	TOTAL				$469,800.00		$532,440.00		$448,920.00

COORDINADORA DE ADQUISICIONES

REALIZÓ

SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO ÚNICO PARA SOLICITUD DE ADQUISICIONES

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

DIA	MES	AÑO

UNIDAD SOLICITANTE: **CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

DOMICILIO: **CALLE FRANCISCO DE P. MIRANDA No. 177, P.B. COL. MERCED GÓMEZ C.P. 01600, MÉXICO, D. F.**

NOMBRE ENLACE:

TELÉFONO:

TECHO PRESUPUESTAL: $ PARTIDA(S) PRESUPUESTAL(ES):

PLAZO MÁXIMO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO: ENTREGAS PROGRAMADAS: SI ☐ NO ☐

SE REQUIERE EMPAQUE ESPECIAL: SI ☐ NO ☐; (EN CASO AFIRMATIVO DESCRIBIR EL TIPO DE EMPAQUE EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES)

LUGAR DEL SERVICIO:

DESTINO FINAL DEL SERVICIO

HORARIO RECEPCIÓN DE LOS BIENES: (EN CASO DE QUE LOS RECIBA EL ÁREA REQUERIENTE):

TIEMPO DE PAGO (NÚMERO DE DÍAS NATURALES): **20 DIAS A LA PRESENTACION DE LA FACTURA, EN CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA, MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA A FAVOR DEL PROVEEDOR.**

LUGAR DE PAGO (UNIDAD ADMINISTRATIVA Y DOMICILIO): **CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**
CALLE FRANCISCO DE P. MIRANDA No. 177, COL. MERCED GÓMEZ, C.P. 01600, MEXICO, D.F.

ORIGEN SOLICITADO DE LOS SERVICIOS: NACIONALES ☐; IMPORTADOS ☐

FORMA DE ADJUDICACIÓN: POR PARTIDA X☐, POR LOTE ☐ POR ABASTECIMIENTO SIMULTANEO ☐.
(EN CASO DE ABASTECIMIENTO SIMULTANEO, DEBERA ESPECIFICAR EL NUMERO DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO REQUERIDAS, LOS PORCENTAJES QUE SE ASIGNARAN A CADA UNA Y EL PORCENTAJE DIFERENCIAL QUE PODRÁ CONSIDERARSE).

DEBERÁN REQUERIRSE: MUESTRAS ☐, CATÁLOGOS ☐, FICHAS TÉCNICAS ☐, BOCETOS ☐; (EN SU CASO, DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS, EL NÚMERO REQUERIDO POR CADA PARTIDA, LAS PRUEBAS A QUE SERÁN SOMETIDAS LAS MUESTRAS, EL MÉTODO DE EJECUCIÓN DE DICHA PRUEBAS, EL TIEMPO ESTIMADO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS, Y EL NOMBRE DEL RESPONSABLE DE EJECUTARLAS, EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS BIENES).

REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES (DESCRIBIRLOS BREVEMENTE, DICHOS REQUISITOS NO DEBERÁN LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN DE LOS OFERTANTES):

OBSERVACIONES GENERALES:

A) OBSERVACIONES GENERALES: PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DEBERA ESPECIFICARSE EL TIPO DE PENAS CONVENCIONALES A QUE SE HARÁ ACREEDOR EL PROVEEDOR ADJUDICADO, LA FORMA DE CALCULO DE ESTA Y SU APLICACIÓN SERÁ RESPONSABILIDAD DEL ÁREA SOLICITANTE.

B) LAS ÁREAS SOLICITANTES DEBERAN ADICIONAR A ESTE FORMATO LA HOJA DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DEBIDAMENTE AUTORIZADO POR LA D.G.P.O.P. EN LA QUE SE DETERMINE EL MONTO, NUMERO Y NOMBRE DE LA PARTIDA(S) PRESUPUESTAL(ES) QUE SE AFECTARA(N).

C) PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES DEL CAPITULO 5000 SE DEBERA ANEXAR COPIA DEL OFICIO DE INVERSIÓN RESPECTIVO. EN EL CASO DE BIENES INFORMATICOS, SE DEBERA ANEXAR ORIGINAL DEL DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. PARA EL CASO DE BIENES DEL CAPITULO 5100 SERA RESPONSABILIDAD DE CADA UNA DE LAS ÁREAS REQUERIENTES EL REMITIR LA DESCRIPCIÓN COMPLETA Y DETALLADA DE LOS BIENES SOLICITADOS.

D) EN CASO DE QUE LOS BIENES SOLICITADOS SEAN SUSCEPTIBLES DE CADUCAR, SE DEBERA SEÑALAR EL PERIODO DE CADUCIDAD QUE SE REQUIERA.

E) DEBERAN INDICAR EL PERIODO DE GARANTIA SOLICITADO.

F) PARA EL CONCEPTO 2500 SÓLO SE CONSIDERARAN BIENES Y DESCRIPCIONES DEL CUADRO BÁSICO.

G) INDICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES A LOS BIENES O SERVICIOS QUE SE PRETENDA ADQUIRIR O CONTRATAR.

H) PARA EL CASO DE CONTRATOS ABIERTOS DEBERAN PRECISAR LA CANTIDAD MÍNIMA Y MÁXIMA DE LOS BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS.

LOS DATOS CORRESPONDIENTES DEBERÁN MENCIONARSE EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES O SERVICIOS.

LA FALTA DE ALGUNOS DE ESTOS REQUISITOS SERA MOTIVO DE RECHAZO A SU REQUERIMIENTO.

COORDINADOR ADMINISTRATIVO	AREA SOLICITANTE	DIRECCIÓN GENERAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

RENGLÓN o PARTIDA No.	CLAVE SOLO CONCEPTO 2500	DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO (DEBERÁN DESCRIBIRSE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, TIPO DE EMPAQUE, PRUEBAS A REALIZAR, SU MÉTODO DE EJECUCIÓN, TIEMPO DE EJECUCIÓN DE ESTAS, ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN)	PRECIO DE REFERENCIA CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	IMPORTE
					SUBTOTAL	
					IVA	
					TOTAL	

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

AREA SOLICITANTE

DIRECCIÓN GENERAL

SECRETARÍA DE SALUD

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

DIA	MES	AÑO
22	Agosto	2011

UNIDAD SOLICITANTE: CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

DOMICILIO: CALLE FRANCISCO DE P. MIRANDA No. 177, P.B. COL. MERCED GÓMEZ C.P. 01600, MEXICO, D. F.

NOMBRE ENLACE: C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS

TELÉFONO: 56 80 12 08

TECHO PRESUPUESTAL: $ 448,920.00 PARTIDA(S) PRESUPUESTAL(ES): 33604

PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA DE LOS BIENES: 30 SEPTIEMBRE 2011 ENTREGAS PROGRAMADAS: SI ☐ NO X☐

SE REQUIERE EMPAQUE ESPECIAL: SI ☐ NO X☐ (EN CASO AFIRMATIVO DESCRIBIR EL TIPO DE EMPAQUE EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES)

LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES: ALMACÉN DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

DESTINO FINAL DE LOS BIENES: SE ENTREGARAN EN LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS E INSTALACIONES DEL CENSIA

HORARIO RECEPCIÓN DE LOS BIENES (EN CASO DE QUE LOS RECIBA EL ÁREA REQUIRENTE): DE 9:00 A 14:00 HORAS

TIEMPO DE PAGO (NUMERO DE DIAS NATURALES): 20 DIAS A LA PRESENTACION DE LA FACTURA, EN CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA, MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA A FAVOR DEL PROVEEDOR.

LUGAR DE PAGO (UNIDAD ADMINISTRATIVA Y DOMICILIO): CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CALLE FRANCISCO DE P. MIRANDA No. 177, COL. MERCED GÓMEZ, C.P. 01600, MEXICO, D.F.

ORIGEN SOLICITADO DE LOS BIENES: NACIONALES X☐, IMPORTADOS ☐

FORMA DE ADJUDICACIÓN: POR PARTIDA X☐, POR LOTE ☐ POR ABASTECIMIENTO SIMULTANEO ☐
(EN CASO DE ABASTECIMIENTO SIMULTANEO DEBERA ESPECIFICAR EL NUMERO DE FUENTES DE ABASTECIMIENTO REQUERIDAS, LOS PORCENTAJES QUE SE ASIGNARAN A CADA UNA Y EL PORCENTAJE DIFERENCIAL QUE PODRIA CONSIDERARSE)

DEBERÁN REQUERIRSE: MUESTRAS ☐, CATÁLOGOS ☐, FICHAS TÉCNICAS ☐, BOCETOS ☐, (EN SU CASO, DESCRIBIR LA CANTIDAD DE MUESTRAS, EL NUMERO DE SOLICITUD POR CADA PARTIDA, LAS PRUEBAS A QUE SERÁN SOMETIDAS LAS MUESTRAS, EL METODO DE EJECUCION DE DICHA PRUEBAS, EL TIEMPO ESTIMADO PARA LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS, EL NOMBRE DEL RESPONSABLE DE EJECUTARLAS, EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A DESCRIPCION TÉCNICA DE LOS BIENES)

REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES (DESCRIBIRLOS BREVEMENTE, DICHOS REQUISITOS NO DEBERAN LIMITAR LA PARTICIPACION DE LOS OFERTANTES)

OBSERVACIONES GENERALES

A) OBSERVACIONES GENERALES: PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DEBERA ESPECIFICARSE LAS PENAS CONVENCIONALES QUE SE HARÁ ACREEDOR EL PROVEEDOR ADJUDICADO. LA FORMA DE CALCULO DE ESTA Y SU APLICACION SERÁ RESPONSABILIDAD DEL ÁREA SOLICITANTE.

B) LAS ÁREAS SOLICITANTES DEBERAN ADICIONAR A ESTE FORMATO LA HOJA DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR LA UNIDAD DE PLANEACIÓN EN LA CUAL SE DETERMINE EL MONTO, NUMERO Y NOMBRE DE LA PARTIDA(S) PRESUPUESTAL(ES) QUE SE AFECTARAN;

C) PARA LA ADQUISICION DE BIENES DEL CAPITULO 5000 SE DEBERA ANEXAR COPIA DEL OFICIO DE INVERSION RESPECTIVO, EN EL CASO DE SERVICIOS SE DEBERÁ ANEXAR ORIGINAL DEL DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE EXPEDIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA. PARA LO ANTERIOR ES RESPONSABILIDAD DE CADA UNA DE LAS ÁREAS REQUIERENTES EL REMITIR LA DESCRIPCION COMPLETA Y DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS;

D) EN CASO DE QUE LOS BIENES SOLICITADOS SEAN SUSCEPTIBLES DE CADUCAR, SE DEBERA SEÑALAR EL PERIODO DE CADUCIDAD QUE DEBEN TENER;

E) DEBERAN INDICAR EL PERIODO DE GARANTIA SOLICITADO

F) PARA EL CONCEPTO 2500 SÓLO SE CONSIDERARAN BIENES Y DESCRIPCIONES DEL CUADRO BÁSICO

G) INDICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES A LOS BIENES O SERVICIOS QUE SE PRETENDA ADQUIRIR O CONTRATAR

H) PARA EL CASO DE CONTRATOS ABIERTOS DEBERAN PRECISAR LA CANTIDAD MÍNIMA Y MÁXIMA DE LOS BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS

LOS DATOS CORRESPONDIENTES DEBERÁN MENCIONARSE EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES O SERVICIOS.
LA FALTA DE ALGUNOS DE ESTOS REQUISITOS SERA MOTIVO DE RECHAZO A SU REQUERIMIENTO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

DRA. MARÍA TERESA MURGUÍA PENICHE
DIRECTORA DE ÁREA DE INFANCIA

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

RENGLÓN O PARTIDA No.	CLAVE SOLO CONCEPTO 2500	DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO (DEBERÁN DESCRIBIRSE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, TIPO DE EMPAQUE, PRUEBAS A REALIZAR, SU MÉTODO DE EJECUCIÓN, TIEMPO DE EJECUCIÓN DE ESTAS, ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DE SU EJECUCIÓN)	PRECIO DE REFERENCIA CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	IMPORTE
1		TRIPTICO TEMPORADA INVERNAL TAMAÑO CARTA, SELECCIÓN DE COLOR IMPRESO EN ANVERSO Y REVERSO, PAPEL COUCHE BRILLANTE 120 GRS., 4 TINTAS.	0.43	PIEZA	900,000	387,000.00
					SUBTOTAL	$ 387,000.00
					IVA	$ 61,920.00
					TOTAL	$ 448,920.00

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

DRA. MARÍA TERESA MURGUÍA PENICHE
DIRECTORA DE ÁREA DE INFANCIA

DRA. [illegible] LOUIS RICHARDSON LOPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

FRANCISCO DE P. MIRANDA 177, COL. MERCED GOMEZ, DELEG. ALVARO OBREGON, C.P. 01600, MEXICO, D.F., TEL. 56 51 16 67

FAVOR DE CITAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES

CONTRATO DE ADQUISICIONES

NÚMERO:

AÑO	SECUENCIA	TIPO BIEN

FECHA DE ELABORACIÓN

DIA	MES	AÑO	HOJA DE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

R.F.C.

DOMICILIO FISCAL:

MEDIO DE TRANSPORTE:

REQUISICIÓN NÚMERO

PARTIDA PRESUPUESTAL:

CLAVE PRESUPUESTAL:

FECHA DE ENTREGA

CONDICIONES DE ENTREGA:

CONDICIONES DE PAGO A PARTIR DE LA RECEPCION DE LOS DOCUMENTOS:

20 DÍAS NATURALES A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA ORIGINAL, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

ÁREA SOLICITANTE:

AUTORIZACIÓN:

VER OBSERVACIÓN No. 1 (ART. 42)

LUGAR DE ENTREGA:

PROCEDIMIENTO			
LPI	LPN	INV	AD

DESTINO FINAL:

FECHA DE AUTORIZACIÓN		
DIA	MES	AÑO

FACTURAR A:

SECRETARÍA DE SALUD/CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

R.F.C. SSA-630502-CU1

LIEJA 7, COL. JUAREZ C.P. 06600 DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, MÉXICO, D.F.

LAS CONDICIONES DE ESTE CONTRATO DE ADQUISICIÓN SE CONSIGNAN AL REVERSO

PARTIDA	CÓDIGO-DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO MONEDA NACIONAL	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
	(PESOS 00/100 M.N.)			**SUBTOTAL:**	
				IVA 16% :	
				TOTAL:	

COORDINADOR ADMINISTRATIVO	AREA SOLICITANTE	DIRECCIÓN GENERAL

CONTRATO/PEDIDO DE ADQUISICIÓN DE LOS BIENES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARÍA DE SALUD REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA EN SU CARACTER DE DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADO[illegible]NCIA (CENSIA) A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA" Y POR LA OTRA PARTE "EL PROVE[illegible]R", EL NOMBRE Y DOMICILIO DE LOS CONTRATANTES PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO ES EL QUE SENALA EN E[illegible]VERSO DE ESTE DOCUMENTO

1. OBJETO Y PRECIO

1.1. "El Proveedor" se obliga a entregar los bienes que se relacionan en el anverso de este documento y "la Secretaria" se obliga a pagar el precio indicado en el mismo, conforme a la cotización presentada por "el Proveedor". Los precios serán fijos durante el periodo de abastecimiento.

1.2. "El Proveedor" acepta expresamente el presente contrato/pedido y se obliga con "la Secretaria" a surtir los bienes objeto del mismo en el plazo estipulado en el anverso de este documento. El plazo de entrega de los bienes, empieza a transcurrir a partir de la fecha de firma de este contrato/pedido.

1.3. Este contrato/pedido **no es válido** si presenta tachaduras correcciones y/o alteraciones.

1.4. Los gastos por concepto de empaque fleje, acarreo y traslado hasta el lugar de destino, invariablemente correrán por cuenta de "el Proveedor".

1.5. Todos los impuestos y derechos tanto federales como estatales y municipales o de cualquier naturaleza, serán pagados por "el Proveedor" de acuerdo con lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

1.6. La solución de las controversias para la interpretación y cumplimiento del contrato/pedido se sujetará a lo previsto por el Título Sexto de esta Ley, sin perjuicio de lo establecido en los tratados de que México sea parte.

2. GARANTIA DE CUMPLIMIENTO.

2.1. "El Proveedor" deberá otorgar garantía de cumplimiento por el **10 % del valor del contrato/pedido (sin considerar el I.V.A.), a favor de la Tesorería de la Federación,** dicha garantía deberá ser entregada dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato/pedido, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones a su cargo.

3. PENAS CONVENCIONALES.

3.1. En caso de que "El Proveedor " no entregue los bienes en plazo estipulado, se obliga a pagar como pena convencional el 1.0% por cada día natural de atraso sobre el valor de la parte no entregada, sin exceder el importe de la garantía de cumplimiento; en cuyo caso se procederá a la rescisión del contrato/pedido, no procederá el cobro de dichas penalizaciones ni la contabilización de las mismas, procediendo a hacer efectiva la garantía de cumplimiento. Las penas convencionales se harán efectivas mediante cheque de caja o certificado (pesos cerrados sin centavos) a nombre de la Tesorería de la Federación. Así mismo, podrá deducirse al momento de realizarse el pago al proveedor incumplido o a través de la efectividad de la fianza.

4. DEDUCCIONES

4.1 En el supuesto que "el proveedor" realice entregas de los bienes y éstos presenten deficiencias conforme a las características solicitadas por "la Secretaria", esta realizara las deducciones correspondientes. El descuento respectivo se hará mediante reducción al pago que se derive del incumplimiento al momento de realizar el pago a "el proveedor" dichos descuentos no excederán del 10% del monto total del contrato/pedido. En caso de que el importe de la deducción rebase este porcentaje, se deberá rescindir el contrato/pedido de conformidad con lo previsto en el artículo 53 Bis de la LAASSP y el capítulo V numeral 11.2 de los POBALINES.

5. DE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN

5.1. "El Proveedor" en los términos de la convocatoria de licitación o de su cotización cuando no se lleva a cabo concurso alguno, garantiza la calidad de los productos ofrecidos. En caso de que los bienes entregados no cumplan con las especificaciones requeridas "el Proveedor" se obliga a reponerlos en forma inmediata, sin que se exima de la sanción indicada en el punto 2, de este contrato/pedido.

5.2. "El Proveedor" quedará obligado ante "la Secretaria" a responder por los defectos y vicios ocultos que presenten los bienes, así como cualquier otra responsabilidad en que hubieran incurrido en los términos señalados en el presente contrato/pedido y en la legislación aplicable.

6. DE LA ENTREGA DE LOS BIENES

6.1. El original de la remisión deberá contener el sello y firma del Almacén de "la Secretaria" de la Unidad Administrativa que corresponda con el número de alta correspondiente.

6.2. "El Proveedor" identificará los bienes con una etiqueta auto adherible que indique el nombre o razón social de "el Proveedor", N° del presente contrato/pedido, N° de partida, N° de lote y descripción del bien. Los bienes que entregue "el Proveedor deberán estar empacados y protegidos de tal forma de que no sufran daño alguno, incluso de intempere.

6.3. No se considerará ninguna clase de anticipos a proveedores.

6.4. Cuando por causas imputables a el proveedor, éste solicite por escrito ampliación al plazo de entrega de los bienes, la prorroga que se conceda invariablemente se acompañara de la sanción correspondiente y si dentro de esta, no se surte el contrato/pedido, la sanción será calculada desde la fecha inicialmente convenida.

7. DE LA DEVOLUCIÓN DE LOS BIENES

7.1 "La Secretaria" podrá hacer devoluciones de los bienes cuando se compruebe que existen vicios ocultos o defectos de fabricación que ocasionen problemas de calidad durante su almacenaje, distribución y consumo, por causas imputables al proveedor, haciéndose exigible la garantía de cumplimiento de contrato/pedido a partir de la entrega de los bienes.

7.2 En estos casos "el Proveedor" se obliga a reponer a "la Secretaria" inmediata e incondicionalmente el 100% del volumen de los bienes devueltos, sin que ello lo exima de la sanción a que se haya hecho acreedor de conformidad a la cláusula 2.1. y a lo establecido en la convocatoria.

8. DE LA FACTURACIÓN

8.1 Las facturas deberán describir los bienes con la misma redacción de este contrato/pedido y citar claramente el número del mismo.

9. DEL PAGO

9.1 El pago se efectuará en moneda nacional a los 20 días naturales siguientes contados a partir de la fecha en que "el Proveedor" presente a la: **Coordinación Administrativa de "La Secretaria"**, Su documentación debidamente requisitada y haga exigible el pago, previa entrega de los bienes a entera satisfacción de la "La Secretaria".

9.2 El lugar de pago será en:
FRANCISCO DE P. MIRANDA No. 177, 1er PISO, COL. MERCED GOMEZ, C.P. 01600, DELEGACIÓN ALVARO OBREGON, MÉXICO, D.F.

10. MODIFICACIONES AL CONTRATO/PEDIDO

10.1 " La Secretaria", dentro de su presupuesto aprobado y disponible, bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas, acordará el incremento del monto del contrato/pedido o de la cantidad de bienes solicitados mediante modificación a este instrumento, siempre que el monto total de las modificaciones no rebase, en conjunto, el 20% del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente por "La Secretaria" y el precio de los bienes sea igual al pactado originalmente.

10.2. Cuando "el Proveedor" demuestre la existencia de causas justificadas que le impidan cumplir con la entrega total de los bienes conforme a las cantidades pactadas en este instrumento, "la Secretaria" podrá modificar este contrato/pedido mediante la cancelación de partidas o parte de las cantidades originalmente estipuladas, siempre cuando no rebase el 10% (diez por ciento) del importe total del mismo.

10.3 "La Secretaria" se abstendrá de hacer modificaciones a este instrumento que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivo, especificaciones y, en general cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas comparadas con las establecidas.

11. LUGAR DE ENTREGA:

11.1 El lugar de entrega de los bienes deberá ser de acuerdo a lo estipulado en el anverso de este documento.

12. CAUSAS DE RESCISIÓN DEL CONTRATO/PEDIDO:

12.1. Si la documentación presentada resulta falsa.

12.2. Si "el Proveedor" no entrega los bienes en el plazo convenido.

12.3. Si "el Proveedor" no entrega en la fecha convenida la fianza para garantizar el cumplimiento del contrato/pedido.

12.4. Si "el Proveedor" no entrega los bienes en el plazo adicional que se conceda para tal efecto, cuando los bienes sean rechazados.

12.5. En general, por cualquier incumplimiento a las obligaciones pactadas en el presente contrato/pedido, las establecidas en la convocatoria respectiva así como las previstas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

12.6. Con motivo del incumplimiento parcial o deficiente del proveedor de conformidad a las condiciones del contrato/pedido y a la convocatoria.

13. PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN

"La Secretaria" podrá rescindir en cualquier momento el presente contrato/pedido sin necesidad de declaración judicial, en caso de que "el Proveedor" incumpla con cualquiera de las obligaciones estipuladas y/o inherentes a la naturaleza del mismo, en tal caso se procederá de la siguiente manera:

- "La Secretaria" comunicará por escrito a "el Proveedor" la o las causales en que haya incurrido y que ameriten a juicio de la primera la rescisión del contrato/pedido, en dicho escrito se citara a "el Proveedor" para que en la fecha prevista comparezca, a través de su Representante Legal, al levantamiento de una acta circunstanciada en las que se harán constar las causas o causas de incumplimiento y/o violaciones al contrato/pedido, en los términos del artículo 54 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- En el levantamiento del acta "el Proveedor podrá alegar todo lo que a su derecho convenga y presentar la documentación que juzgue pertinente para que se le exima del incumplimiento que se le impute. "La Secretaria" después de escuchar a "el Proveedor" emitirá la resolución que corresponda, de conformidad a lo establecido en el artículo 54, fracción III, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Si resuelve rescindir el contrato/pedido, se hará efectiva la garantía a que se refiere la cláusula 2.1.

Son parte integrante de este contrato/pedido la convocatoria de licitación que dio sustento a esta adquisición, así como la oferta del proveedor.

14. PRORROGA

14.1 "la secretaria" podrá modificar el presente contrato/pedido a efecto de prorrogar la fecha para la entrega de los bienes, para lo cual se formalizará el convenio modificatorio respectivo, no procediendo la aplicación de penas convencionales por atraso.

14.2 "la secretaria" podrá otorgar prorroga por: caso fortuito o fuerza mayor o por causas atribuibles a la misma, debiendo observarse el procedimiento previsto en el capítulo VII numeral 7 de los POBALINES, y art. 63 del reglamento de la LAASSP.

15. DECLARACIÓN DE NO ADEUDOS FISCALES (Art. 32 D – C.F.F)

15.1 Si el monto del presente contrato/pedido, antes del I.V.A. excede los $ 300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.), El proveedor adjudicado deberá entregar manifestación a la firma del CONTRATO/PEDIDO, de conformidad con el Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, y a la regla 1. 2.1.16 de la resolución Miscelánea Fiscal del 2008.

CLAVE PRESUPUESTAL	
IMPORTE	$ (PESOS 00/100 M.N.)
AUTORIZACIÓN PARA INVERSIÓN	

EL PROVEEDOR ACEPTA LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN ESTE CONTRATO/PEDIDO

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO (S)			
	DÍA	MES	AÑO
FECHA			

EL PROVEEDOR ACREDITA SU EXISTENCIA LEGAL Y FACULTADES DE SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE:

ACTA CONSTITUTIVA

PODER NOTARIAL

OBSERVACIONES:

CONCEPTO.-

PARTIDA.-

[redacted]

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

FRANCISCO DE P. MIRANDA 177 [illegible] DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN, C.P.

MÉXICO, D.F., TEL. 56 51 16 67

FOLIO

ORDEN DE COMPRA

DOCUMENTOS Y EMPAQUES

FECHA: 29 AGOSTO 2011

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: VDS SUPPLY CHAIN, S.A. DE C.V.	MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE
R.F.C. VSC110608P15	
DOMICILIO FISCAL: Pirámides No. 118 Col. Clavería, Del. Azcapotzalco C.P. 02080 México D.F. Tel. 51 19 59 25	
PARTIDA PRESUPUESTAL: 3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	FECHA DE ENTREGA: 20 DÍAS HÁBILES DE [illegible] FORMALIZADO EL PEDIDO
CLAVE PRESUPUESTAL:	CONDICIONES DE ENTREGA: Se realizara por el Proveedor en el lugar indicado
ÁREA SOLICITANTE: DIRECCIÓN DE ÁREA DE INFANCIA	AUTORIZACIÓN: VER OBSERVACIÓN No. 1 (ART. 42)
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	PROCEDIMIENTO: LPI [ ] LPN [ ] INV [ ] AD [X]
DESTINO FINAL: EN LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS E INSTALACIONES DEL CENSIA	FECHA DE AUTORIZACIÓN: 29 DIA, AGOSTO MES, 2011 AÑO

FECHA DE ENTREGA: 20 DÍAS NATURALES A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA ORIGINAL, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

FACTURAR A:
SECRETARÍA DE SALUD/CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.
R.F.C. SSA-630502-CU1
LIEJA 7, COL. JUAREZ C.P. 06600 DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, MÉXICO, D.F.
LAS CONDICIONES DE ESTE CONTRATO DE ADQUISICIÓN SE CONSIGNAN AL REVERSO

PARTIDA	CÓDIGO-DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO MONEDA NACIONAL	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
1	TRIPTICO TEMPORADA INVERNAL TAMAÑO CARTA, SELECCIÓN DE COLOR. IMPRESO EN ANVERSO Y REVERSO, PAPEL COUCHE BRILLANTE 120 GRS., 4 TINTAS.	PIEZA	900,000	0.43	387,000.00
	(CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VIENTE PESOS 00/100 M.N.)			SUBTOTAL:	$387,000.00
				IVA 16%:	$61,920.00
				TOTAL:	$448,920.00

COORDINADOR ADMINISTRATIVO	DIRECTORA DE ÁREA DE INFANCIA	DIRECTORA GENERAL
C. P. ARTURO CRUZ CUEVAS	DRA. MARIA TERESA MURGUIA PENICHE	DRA. [illegible]

CLAVE PRESUPUESTAL

IMPORTE $ 448,920.00 (CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.)

AUTORIZACIÓN PARA INVERSIÓN

EL PROVEEDOR ACEPTA LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN ESTE CONTRATO/PEDIDO

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

C. VERONICA JIMENEZ CONTRERAS

CARGO

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO (S)
51-19-59-25

	DÍA	MES	AÑO
FECHA	08	09	2011

EL PROVEEDOR ACREDITA SU EXISTENCIA LEGAL Y FACULTADES DE SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE:

ACTA CONSTITUTIVA

Escritura Pública No 41,545 libro 787 de fecha 08 de Junio de 2011, pasada ante la fe del Notario Público Lic. Alfredo G. Miranda Solano No. 144 del Distrito Federal, hizo constar que constituyó la empresa "VDS SUPPLY CHAIN, S.A DE C.V.", de conformidad con la legislación mexicana.

PODER NOTARIAL

Escritura Pública No 41,545 libro 787 de fecha 08 de Junio de 2011, pasada ante la fe del Notario Público Lic. Alfredo G. Miranda Solano No. 144 del Distrito Federal, manifestando que a la fecha de celebración del presente contrato no le han sido limitadas, modificadas o revocadas las facultades que le fueron conferidas mediante el instrumento notarial antes citado.

OBSERVACIONES:

CONCEPTO.- 3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS.

PARTIDA.- 33604 IMPRESIÓN Y ELABORACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DERIVADO DE LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES.

1.- ESTE CONTRATO SE CELEBRA MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 42, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

2.- LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO SE ENTREGARAN A MÁS TARDAR 20 DIAS HÁBILES DESPUES DE FORMALIZADO EL PEDIDO.

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

SOLICITUD DE PAGO

REFERENCIA: AÑO

FECHA DE ELABORACION:

CANTIDAD:	IMPORTE CON LETRA:

CONCEPTO:

NUMERO DE FACTURA:

PAGO TOTAL

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO

RETENCION: $

SANCION: $

SELLO DE RECIBIDO:

PAGO A FAVOR DE:

PARTIDA

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

SOLICITUD DE PAGO

REFERENCIA: AÑO

FECHA DE ELABORACION:

CANTIDAD:	IMPORTE CON LETRA:

CONCEPTO:

NUMERO DE FACTURA:

PAGO TOTAL

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO

RETENCION: $

SANCION: $

SELLO DE RECIBIDO:

PAGO A FAVOR DE:

PARTIDA

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

SOLICITUD DE PAGO

REFERENCIA: AÑO 2011

FECHA DE ELABORACION: 20-SEPTIEMBRE-2011

CANTIDAD:	IMPORTE CON LETRA:
$448,920.00	CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.

CONCEPTO: TRIPTICO TEMPORADA INVERNA

NUMERO DE FACTURA: 000012

PAGO TOTAL

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO
		CeNSIA-0044-2011	

RETENCION: $ NO

SANCION: $ NO

SELLO DE RECIBIDO:

1:04 PM

22-09-11

PAGO A FAVOR DE: VDS SUPPLY CHAIN, S.A. DE C.V.

PARTIDA

33604

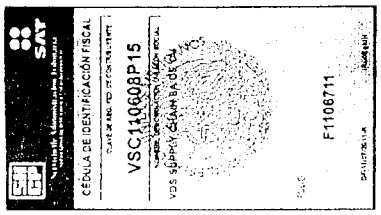
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE
C.P. ARTURO [illegible]		

BRILLANTE 120 GRS., 4 TINTAS.

IMPORTE CON LETRA:

CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS 00/100MN.

SUBTOTAL	$	387,000.00
IVA	$	61,920.00
TOTAL	$	448,920.00



LA REPRODUCCIÓN NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES APLICABLES
COMPROBANTE FISCAL IMPRESO CON CBB. ESTE COMPROBANTE TENDRÁ UNA VIGENCIA DE DOS AÑOS. IMPRESOS EL 11 DE JULIO DE 2011
Y VENCEN EL 10 DE JULIO DEL 2013. FOLIOS ASIGNADOS DEL INTERVALO No. DE APROBACIÓN GENERADO POR EL SICOFI 2215936 DE 11/07/2011
EFECTOS FISCALES AL PAGO · PAGO HECHO EN UNA SOLA EXHIBICION

8. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE ARCHIVOS ADMINISTRATIVOS

1.0 Propósito

1.1 Orientar a los órganos de la estructura del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) sobre las actividades necesarias para llevar a cabo la coordinación y orientación para el Control de Archivos Administrativos

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable en la Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones, Jefaturas de Departamento y todo el Personal Operativo del Centro.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Tecnologías de la Información (D.G.T.I.).

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El procedimiento para el Control de Archivos Administrativos deberá ser sustentado por la Ley Orgánica de Bienes Nacionales D.O.F. 08/01/1982 – 29/07/1994.

3.2 El Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos orientará a todo el personal sobre el llenado del formato “inventario de archivos de uso múltiple”.

3.3 El Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos deberá orientar a todo el personal en la elaboración del cuadro específico para la organización de Archivos Administrativos.

3.4 El Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos deberá revisar periódicamente la apertura de expedientes administrativos que se originen en las diferentes áreas de este Centro.

3.5 El Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos deberá de coordinar a todo el personal operativo para sus transferencias primarias de documentación al archivo de concentración.

3.6 La Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones, Jefaturas de Departamento y todo el Personal Operativo que genere expedientes deberán responsabilizarse por la apertura y manejo de todos sus archivos administrativos como lo indican los Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Publica Federal, sección VI de los expedientes de archivo, Decimoquinto y Decimosexto publicados en el diario oficial de la federación el 20 de febrero de 2004.

3.7 El Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos deberá acudir con base al calendario programado por parte de la Dirección General de Tecnologías de la Información-Centro de Documentación Institucional para dar seguimiento a las actividades destinadas a este Centro, en cuanto a la transmisión de información y de esta forma dar cumplimiento a lo establecido en los Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Publica Federal, sección VI de los expedientes de archivo, Decimoquinto y Decimosexto publicados en el Diario Oficial de la

federación el 20 de febrero de 2004, con el propósito de continuar con las actividades destinadas a dar cumplimiento a lo establecido en los Lineamientos Generales para la Organización de Archivos, en particular en lo que respecto, al Lineamiento sexto, fracción II sobre procedimientos archivísticos y al Lineamiento octavo transitorio, párrafo segundo, respecto del inventario general por expedientes.

3.8 El Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos deberá recabar información proporcionada por la Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones, Jefaturas de Departamento y todo el Personal Operativo involucrado para la transmisión de todos los expedientes que se abran en todo el año, a través del programa de interfase y guía simple de archivo. Esta información deberá entregar en el mes de Octubre y actualizar en el mes de Diciembre y así dar cumplimiento a los Lineamientos Generales para la Organización de Archivos.

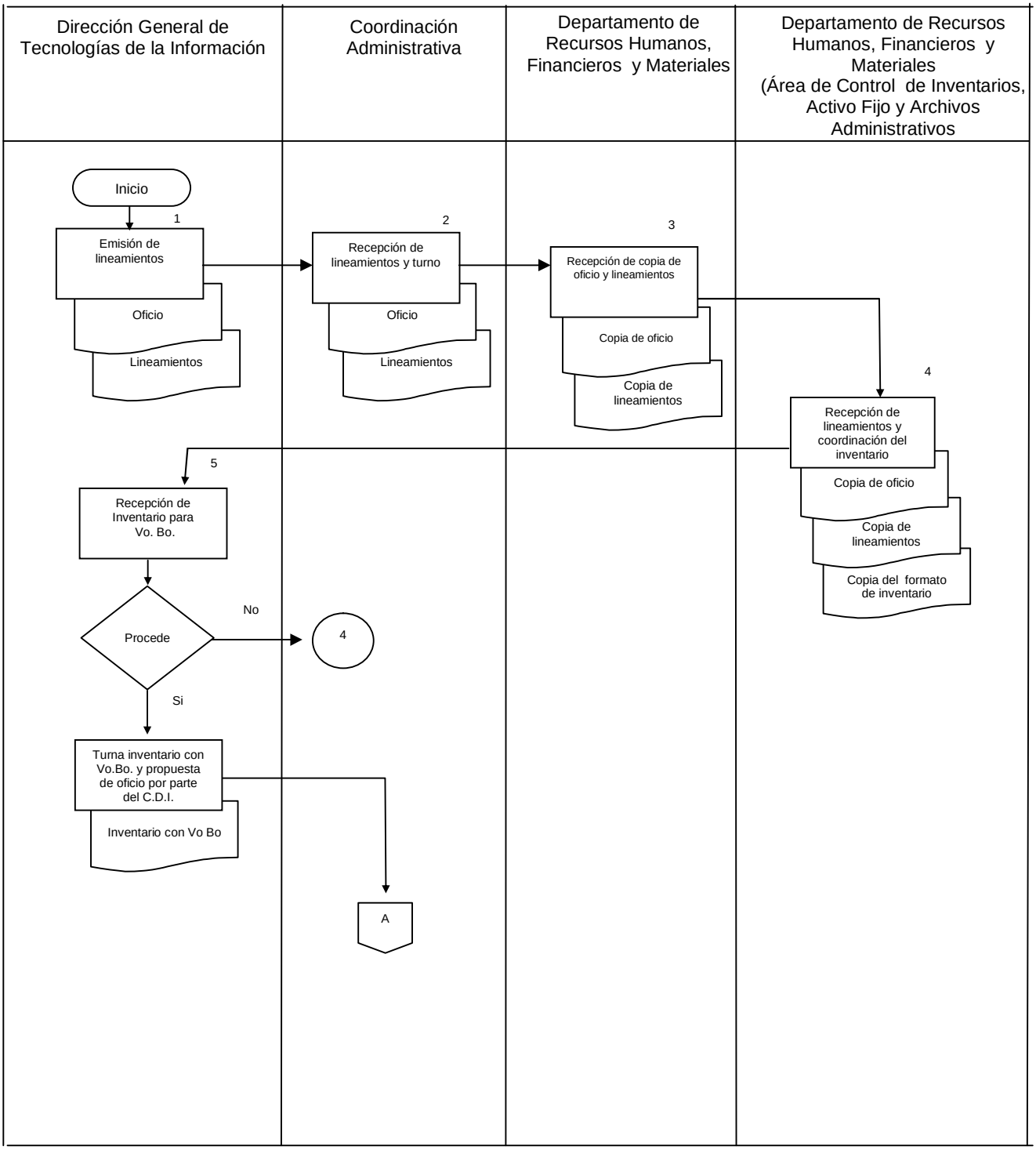
4.0 Descripción del procedimiento

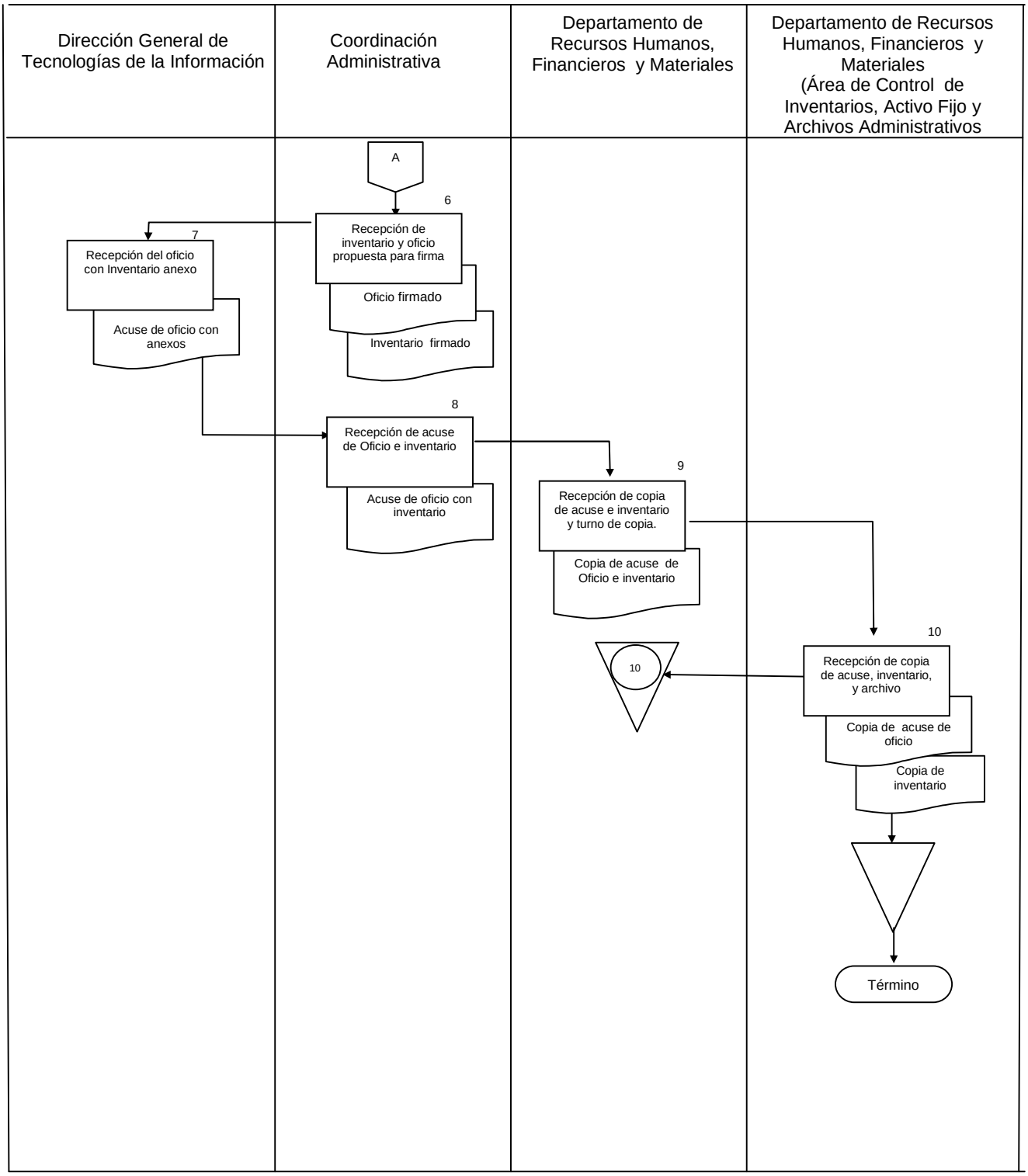
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de Lineamientos	1.1 Emite Lineamientos de Operación. • Oficio • Lineamientos	Dirección General de Tecnologías de la Información
2.0 Recepción de lineamientos y Turno	2.1 Recibe el oficio y lo turna al departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. • Oficio • Lineamientos	Coordinación Administrativa
3.0 Recepción de copia de oficio y Lineamientos	3.1 Recibe copia del oficio y de los lineamientos y lo turna al Área de Control de Archivos Administrativos. • Copia de Oficio • Copia de Lineamientos	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales.
4.0 Recepción de lineamientos y coordinación del inventario.	4.1 Recibe Lineamientos y oficio de la D.G.R.M.S.G. 4.2 Coordina a todas las áreas administrativas para el levantamiento del inventario de usos múltiples de archivos. 4.3 Coordina a todas las áreas administrativas para sus transferencias primarias 4.4 Turna al Centro de Documentación Institucional (C.D.I) • Copia de Oficio • Copia de Lineamientos • Inventario de usos múltiples de archivos	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. (Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos)

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción del Inventario de usos múltiples de archivos para su visto bueno	5.1 Recibe Inventario para revisión y visto bueno. Procede: No: Regresa a la actividad (4.0). Si: Turna Inventario con visto bueno y propuesta de oficio por parte del Centro de Documentación Institucional(C.D.I) • Inventario con visto bueno	Dirección General de Tecnologías de la Información
6.0 Recepción de Inventario y oficio propuesta para firma	6.1 Recibe Inventario rubricado. 6.2 Firma de Oficio 6.3 Turna a la Dirección General de Tecnologías de la Información. • Oficio firmado • Inventario firmado	Coordinación Administrativa
7.0 Recepción de oficio con inventario anexo	7.1 Recibe oficio con Inventario anexo firmado y emite acuse para la Coordinación Administrativa. • Acuse de oficio con anexos	Dirección General de Tecnologías de la Información
8.0 Recepción de acuse de oficio e inventario	8.1 Recibe y turna copia de acuse al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. • Acuse de oficio con inventario	Coordinación Administrativa

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Recepción de copia de acuse e inventario y turno de copia	9.1 Recibe acuse y turna copia al Área de Control de Archivos Administrativos • Copia de acuse de oficio con inventario	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
10.0 Recepción de copia de acuse e inventario y archivo.	10.1 Coordina a todas las áreas administrativas para que den fin a su transferencia primaria al archivo de concentración 10.2 lo archiva • Copia de acuse de oficio/ copia de inventario **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. (Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos)

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General de Tecnologías de la Información
Coordinación Administrativa
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Control de Inventarios, Activo Fijo y Archivos Administrativos
A
6
Recepción de inventario y oficio propuesta para firma
Oficio firmado
Inventario firmado
7
Recepción del oficio con Inventario anexo
Acuse de oficio con anexos
8
Recepción de acuse de Oficio e inventario
Acuse de oficio con inventario
9
Recepción de copia de acuse e inventario y turno de copia.
Copia de acuse de Oficio e inventario
10
10
Recepción de copia de acuse, inventario, y archivo
Copia de acuse de oficio
Copia de inventario
Término

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la SSA D.O.F. 29/I/2004.	1C.7
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, D.O.F. 10 /01/ 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, 2012, con base a estructura refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12
Lineamientos para la elaboración de manuales de procedimientos de la SSA. Dicción General de Programación Organización y Presupuesto, febrero 2008.	3C.12
Ley General de Bienes Nacionales D.O.F. 16 de enero de 2012.	1C.3
Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de Archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Publica Federal D.O.F. 20/02/2004	1C.13
Manual para la Operación del Manejo de Archivos Administrativos Noviembre 2004.	3C.12

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Inventario de usos múltiples de archivos	6 Años	Coordinación Administrativa	8C.21.1

8.0 Glosario

8.1 **Archivos Administrativos:** Son aquellos archivos que se fundamentan bajo la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y aplica a todas las entidades publicas federales.

8.2 **Inventario de uso múltiple:** Es el formato único para el levantamiento de inventario de archivos administrativos y transferencias primarias.

8.3 **Transferencias primarias:** Son las bajas definitivas de los archivos administrativos ya sean con valor contable, administrativo o jurídico.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Oficio de solicitud al Centro de Educación Documental para la recepción de archivos del CeNSIA.

10.2 Formato de Inventario de Archivos de Usos Múltiples.

México D.F. a /CeNSIA/2010

LIC. DAVID E. WAAG GUTIÉRREZ
DIRECTOR DEL CENTRO DE
DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL
Donceles No. 39 Col. Centro
Delegación Cuauhtémoc
C. P. 06010 México, D. F.

Solicito a usted reciba en el Archivo de Concentración de esta dependencia los archivos que a continuación se describen:

- Unidad Administrativa que transfiere: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
- Nombre de la sección o subgrupo: Administrativo
- Nombre y Clave de la(s) serie(s) que se transfiere: Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.- Administrativo 3C
- Número de cajas: 3
- Metros lineales: 3 cajas de 50 cm. Equivalente a 1.50 metros
- Fechas Extremas: Enero de 2005 a diciembre de 2005
- Valores primarios: Administrativo
- Para conservar 1 año

Los expedientes se han relacionado en los inventarios que se anexan en original y dos copias. Se autoriza su baja una vez cumplida su vigencia documental.

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

A T E N T A M E N T E
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

L. C. ALEJANDRO MORALES RAMÍREZ
Con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud,
El Lic. Noe S. Martínez Luna, Jefe del Departamento de Recursos Humanos,
Financieros y Materiales, firma en suplencia del Coordinador Administrativo del CeNSIA

C. c. p. Dr. Mauricio Hernández Ávila.-Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- para su conocimiento.
Mtra. Elizabeth Robles Carvajal.- Directora de Operación y Planeación del CeNSIA
L. C. Alejandro Morales Ramírez.- Coordinador Administrativo
Lic. Irma Betanzos Cervantes.- Jefe del Departamento de Archivos de Concentración e Histórico.- Donceles No. 39, Col. Centro Delegación Cuauhtémoc C. P. 06010 México, D. F.

Clasificación: 3C

VRLC/ASM/olda

Dirección General de Recursos Materiales y
Servicios Generales
Centro de Documentación Institucional
Departamento de Archivo de Concentracion e Historico

UNIDAD DE ARCHIVO DE CONCENTRACION

Se reciben 3 cajas 1 paquetes ____
que contienen expedientes de archivo. La
recepción se completará una vez revisado el
contenido. De existir irregularidad se
reportará por escrito.

Fecha de recepción 6-AGOSTO-2010.

Recibe: CARLOS TERAN MENDOZA.
Nombre Firma

SECRETARÍA DE SALUD

INVENTARIO DE ARCHIVOS USOS MULTIPLES

NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA	CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	FECHA	
NOMBRE DEL AREA:	DIRECCION DE PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA		16/05/2010
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LOS ARCHIVOS		HOJA 1	DE 1
NOMBRE Y CLAVE DE LA SECCION			

NO.	NOMBRE DEL EXPEDIENTE	CLAVE DE CLASIFICACION (Serie, subserie y expediente)	FECHAS EXTREMAS (Año de apertura y en su caso año del cierre)	VALOR DOCUMENTAL (Administrativo, Legal, juridico y contable)	VIGENCIA DOCUMENTAL				
					VIGENCIA COMPLETA	ARCHIVO DE TRAMITE	ARCHIVO DE CONCENTRACION	BAJA	OBSERVACIONES CAJA 1
1	EXPEDIENTEN DE OFICIOS DE COMISIÓN, OFICIOS ENVIADOS,, OFICIOS RECIBIDOS, MEMORÁNDUMS ENVIADO'S DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	A	2005	ADMINISTRATIVO	3	5	0	X	DOCUMENTACIÓN ORIGINAL
2	EXPEDIENTE DE OFICIOS ENVIADOS, FAXES ENVIADOS A INSTANCIAS DE GOBIERNO, CORREOS ELECTRONICOS Y DOCUMENTOS ANEXOS DE LA DIRECCION DE PREVENCION Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA PARTE 1	B	2005	ADMINISTRATIVO	3	5	0	X	DOCUMENTACIÓN ORIGINAL
3	EXPEDIENTE DE OFICIOS ENVIADOS A INSTANCIAS DE GOBIERNO, FAXES ENVIADOS, CORREOS ELECTRÓNICOS Y DOCUMENTOS ANEXOS DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA PARTE 2	C	2005	ADMINISTRATIVO	3	5	0	X	DOCUMENTACIÓN ORIGINAL
4	EXPEDIENTE DE OFICIOS CIRCULARES DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA , TOMO 1 CONTIENE OFICIOS	D	2005	ADMINISTRATIVO	3	5	0	X	DOCUMENTACIÓN ORIGINAL
5	EXPEDIENTE DE OFICIOS CIRCULARES DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA , TOMO 2 CONTIENE OFICIOS	E	2005	ADMINISTRATIVO	3	5	0	X	DOCUMENTACIÓN ORIGINAL
6	EXPEDIENTE DE OFICIOS CIRCULARES DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA , TOMO 3 CONTIENE OFICIOS	F	2005	ADMINISTRATIVO	3	5	0	X	DOCUMENTACIÓN ORIGINAL
7	EXPEDIENTE DE OFICIOS CIRCULARES DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA , TOMO 4	G	2005	ADMINISTRATIVO	3	5	0	X	DOCUMENTACIÓN ORIGINAL
8	EXPEDIENTE DE OFICIOS CIRCULARES DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA , TOMO 5	H	2005	ADMINISTRATIVO	3	5	0	X	DOCUMENTACIÓN ORIGINAL

AUTORIZA TRANSFERENCIA	ENTREGA DOCUMENTACION	RECIBE DOCUMENTACION	FECHA DE ENTREGA
Dra. Aurora Ramírez Márquez Nombre y firma	C. Olda Elena Gamboa Sansores Nombre y firma	Lic. Irma Betanzos Cervantes Nombre y firma	

9. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE INVENTARIOS Y ACTIVO FIJO

1.0 Propósito

1.1 Orientar al Personal Administrativo sobre las actividades necesarias para llevar acabo el Control de Inventarios y Activo Fijo.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales, a la Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones, Jefaturas de Departamento y Personal Operativo del Centro.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El procedimiento para realizar el Control de Inventarios y Activo Fijo deberá ser sustentado por los lineamientos de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales (D.G.R.M.S.G).

3.2 EL Área de Control de Inventarios y Activo Fijo, deberá diseñar los formatos para reportes de:

- Resguardos de Bienes Muebles.
- Bienes Muebles por Grupo Genérico.
- Formato Único para Baja o Reasignación de Bienes Muebles.

3.3 EL Área de Control de Inventarios y Activo Fijo deberá notificar al Área Contable y de Presupuesto el reporte de Remesas de Bienes Muebles en forma trimestral.

3.4 EL Área de Control de Inventarios y Activo Fijo deberá elaborar anualmente los Reportes de Mantenimiento Preventivo y Correctivo y el de Aseguramiento de Bienes mismos que serán avalados con visto bueno de la Coordinación Administrativa para su posterior envió a la D.G.R.M.S.G.

3.5 EL Área de Control de Inventarios y Activo Fijo deberá levantar el Inventario Físico por lo menos una vez al año y actualizarlo, el cual comprende del registro total de cada bien (descripción completa, clave cambs, numero consecutivo, en equipos debe contar con marca, modelo, serie y en vehículos marca, modelo, numero de motor y serie del chasis, denominación del bien, etc).

3.6 EL Área de Control de Inventarios y Activo Fijo es responsable de recabar las firmas autógrafas de los resguardos del inventario de activo fijo de todo el personal técnico y administrativo.

3.7 La Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones, Jefaturas de Departamento y todo el Personal Operativo y Administrativo deberá firmar su Resguardo de Bienes Muebles, responsabilizarse de los mismos y a su vez notificar

al Área de Control de Inventarios y Activo Fijo cualquier daño o cambio físico del Bien Mueble.

3.8 EL Área de Control de Inventarios y Activo deberá acudir con base a un calendario emitido por parte de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales a la conciliación de información de Bienes Muebles del Centro Nacional para las Salud de la Infancia y la Adolescencia por lo menos una vez al año (según lo programe la D.G.R.M.S.G).

3.9 EL Área de Control de Inventarios y Activo deberá elaborar el informe de altas o bajas de bienes muebles con visto bueno por parte de la Coordinación Administrativa para su posterior envió a la D.G.R.M.S.G. cuando existan movimientos de los mismos.

3.10 EL Área de Control de Inventarios y Activo Fijo deberá elaborar los formatos para altas y bajas de bienes muebles con visto bueno de la Coordinación Administrativa para su posterior envió a la D.G.R.M.S.G. los formatos de altas se realizaran cuando se ingresa a este Centro algún bien mueble y los de baja al momento que algún bien mueble deje de ser funcional

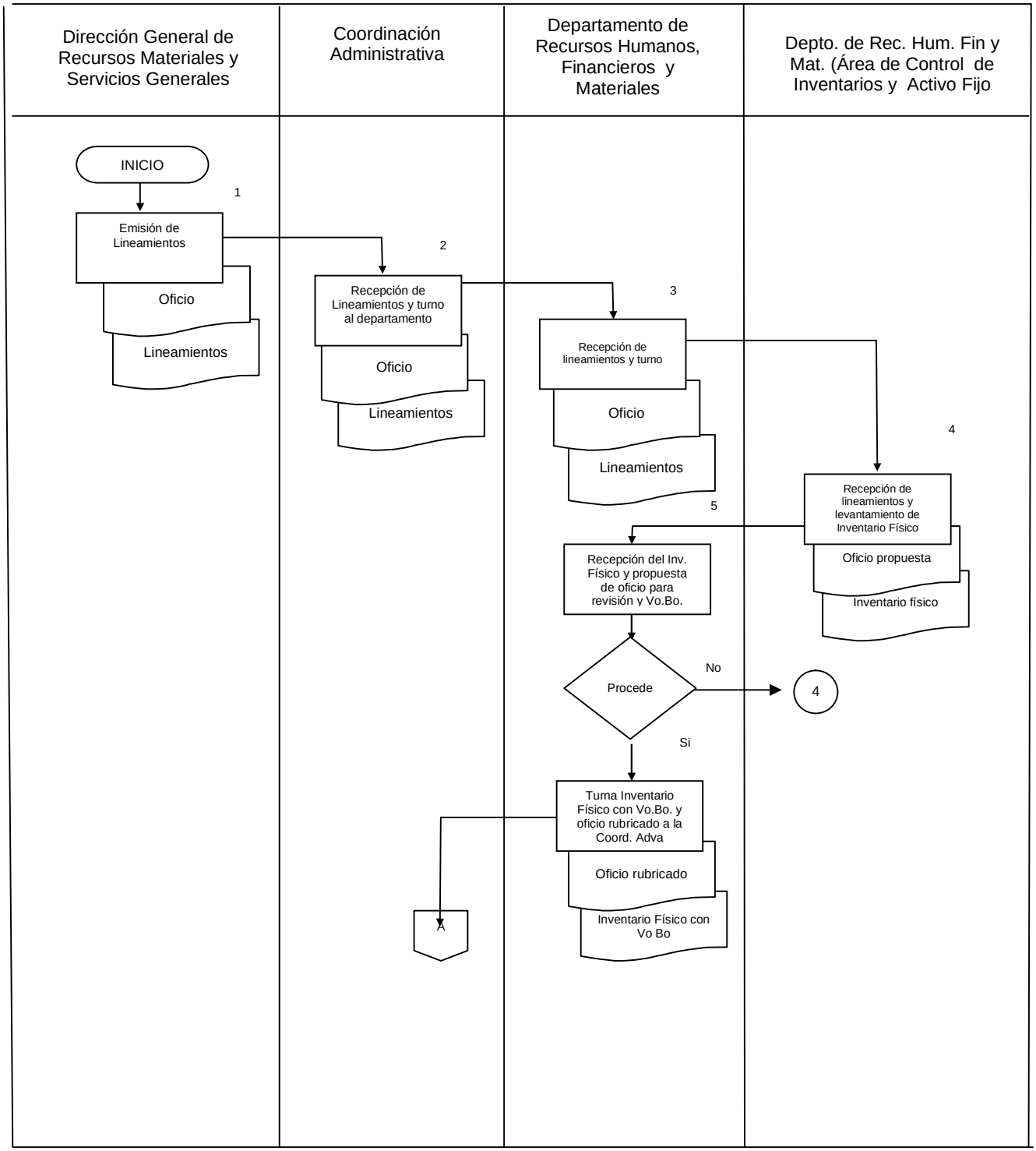
4.0 Descripción del procedimiento

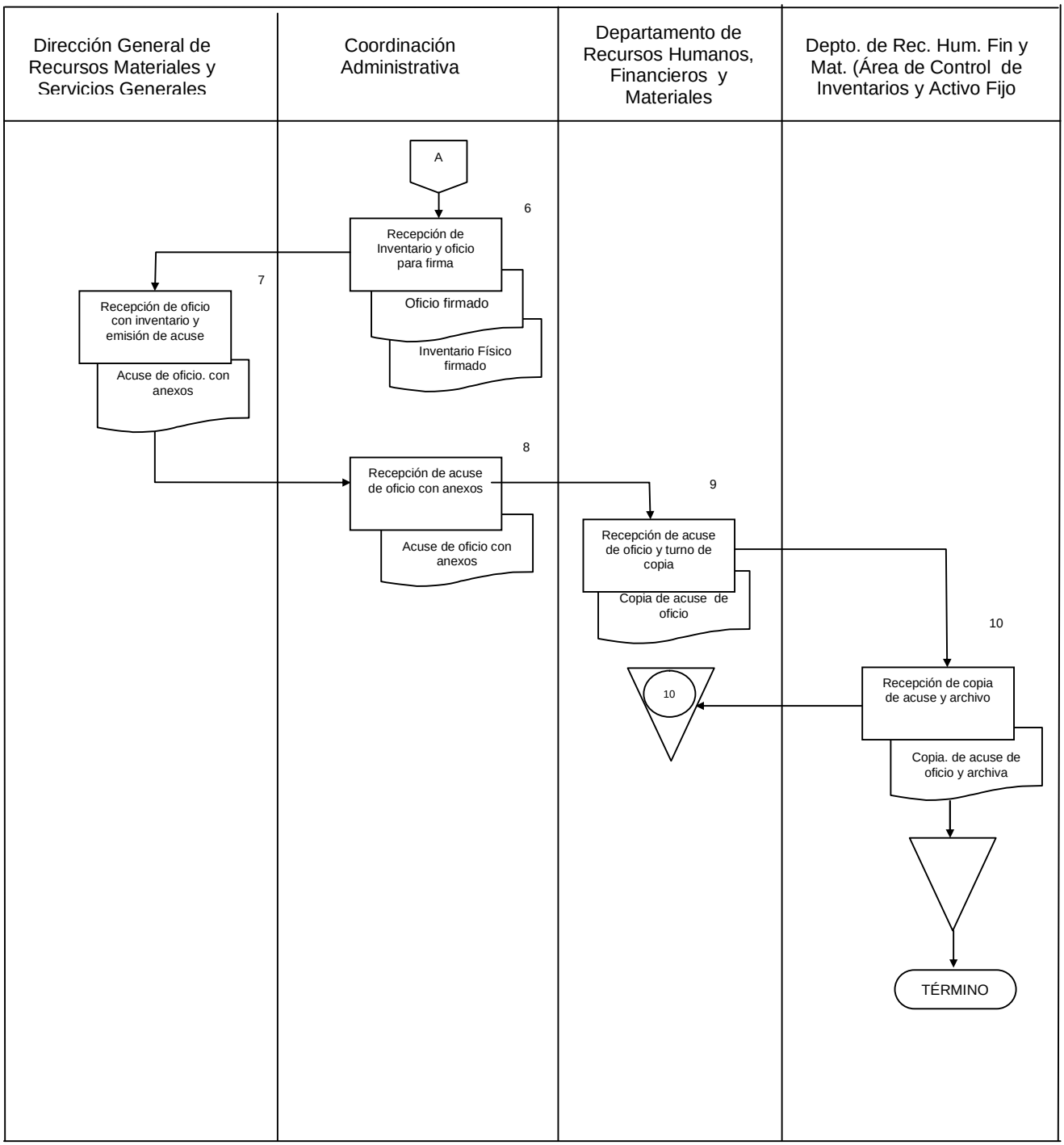
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Envío de Lineamientos	1.1 Emite Lineamientos de Operación. • Oficio • Lineamientos	Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales
2.0 Recepción de Lineamientos y turno	2.1 Recibe el oficio y lo turna al departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. • Oficio • Lineamientos	Coordinación Administrativa
3.0 Recepción de Lineamientos y turno.	3.1 Recibe el oficio y lo turna al Área de Control de Inventarios y Activo Fijo. • Oficio • Lineamientos	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales.
4.0 Recepción de Lineamientos y levantamiento de Inventarios Físico	4.1 Recibe Lineamientos y oficio de la D.G.R.M.S.G. 4.2 Realiza Inventario Físico de Activo Fijo y valora propuesta de envió de oficio a la D.G.R.M.S.G. 4.3 Se envía Inventario para visto bueno al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales • Oficio propuesta • Inventario Físico.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. (Área de Control de Inventarios y Activo Fijo)

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción del Inventario Físico y propuesta de oficio para revisión y Vo.Bo.	5.1 Recibe Inventario Físico y propuesta de oficio para revisión y visto bueno. Procede: No: Regresa a la actividad (4.0). Si: Turna Inventario Físico con Vo.Bo. y oficio rubricado a la Coord. Adva. • Oficio rubricado • Inventario Físico con Vo.Bo.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
6.0 Recepción de Inventario y Oficio para firma	6.1 Recibe Inventario Físico y Oficio rubricado para firma. 6.2 Firma de Oficio e Inventario Físico 6.3 Turna a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales. • Oficio firmado • Inventario Físico firmado	Coordinación Administrativa
7.0 Recepción de oficio con inventario y emisión de acuse	7.1 Recibe oficio con Inventario anexo y emite acuse para la Coordinación Administrativa del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. • Acuse de Oficio con anexos	Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Recepción de acuse de oficio con anexos	8.1 Recibe y turna copia de acuse al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. • Acuse de oficio con anexos	Coordinación Administrativa
9.0 Recepción de acuse de oficio y turno de copia	9.1 Recibe acuse y turna copia al Área de Control de Inventarios y Activo Fijo. • Copia de acuse de oficio	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
10.0 Recepción copia de acuse y archivo	10.1 Recibe copia de acuse y archiva • Copia de acuse de oficio y archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Control de Inventarios y Activo Fijo)

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales
Coordinación Administrativa
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Depto. de Rec. Hum. Fin y Mat. (Área de Control de Inventarios y Activo Fijo
A
6
Recepción de Inventario y oficio para firma
Oficio firmado
Inventario Físico firmado
7
Recepción de oficio con inventario y emisión de acuse
Acuse de oficio. con anexos
8
Recepción de acuse de oficio con anexos
Acuse de oficio con anexos
9
Recepción de acuse de oficio y turno de copia
Copia de acuse de oficio
10
10
Recepción de copia de acuse y archivo
Copia. de acuse de oficio y archiva
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la SSA D.O.F. 19-I-2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, del 10/I/2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la SSA. DGPOP, Feb., 2008.	3C.12.2
Ley General de Bienes Nacionales D.O.F. 16 de enero de 2012.	1C.3.1
Normas para la Administración y Baja de los Bienes Muebles de las Dependencias de la Administración Pública federal D.O.F. 103/09/2001	1C.13.1
Lineamientos para la Administración de los Bienes Muebles de Activo fijo en la Secretaria de Salud vigentes.	1C.13.1

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Reporte de resguardos de Bienes Muebles.	6 Años	Coordinación Administrativa	6C.17.1
Reporte de Bienes Muebles por grupo genérico	6 Años	Coordinación Administrativa	6C.17.2
Reporte de formato único para baja o reasignación de Bienes Muebles	6 Años	Coordinación Administrativa	6C.17.3
Reporte de Remesas de Bienes Muebles	6 Años	Coordinación Administrativa	6C.17.4
Reporte de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	6 Años	Coordinación Administrativa	7C.11.1
Reporte de aseguramiento de Bienes Muebles	6 Años	Coordinación Administrativa	6C.17.S
Reporte de altas y bajas de bienes muebles	6 Años	Coordinación Administrativa	6C.17.6

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Reporte de Remesas de Bienes Muebles	6 Años	Coordinación Administrativa	6C17.7

8.0 Glosario

8.1 **Activo Fijo:** Son aquellos activos no líquidos y precisamente los no tan fácilmente realizables y cuya permanencia en el negocio normalmente excede de un año. Por ejemplo, terrenos,edificios, equipo de transporte, maquinaria y equipo, etc.

8.2 **Inventarios:** Es una aplicación cuyo objetivo primordial es el establecer un control integral en la administración de los inventarios.

8.3 **Altas y Bajas de Bienes Muebles:** Acción de establecer un control actualizado en la administración de los Bienes Muebles.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Reporte de resguardos de Bienes muebles

10.2 Reporte de Bienes Muebles por Grupo Genérico

10.3 Reporte de Formato Único para Baja de Bienes Muebles

10.4 Reporte de Remesas de Bienes Muebles

10.5 Reporte de Mantenimiento Preventivo y Correctivo

10.6 Reporte de Aseguramiento de Bienes Muebles

10.7 Reporte de Altas y Bajas de Bienes Muebles

SECRETARÍA DE SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

RESGUARDOS DE BIENES MUEBLES

NOMBRE DEL RESGUARDANTE	DESCRIP_BM	CLA_CABMS	NUM_INV CF_INVANT	MARCA	MODELO	SERIE	MOTOR	A_REGFED

OSCAR CASANOVA MENDEZ

ENCARGADO DE LOS INVENTARIOS
DE LA UNIDAD ADMVA.

FIRMA DEL RESGUARDANTE

NOTA : LOS BIENES ANTES MENCIONADOS PROPIEDAD DE LA SSA
/ CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
QUEDAN BAJO RESGUARDO DE
Y LOS MARCADOS CON (*) ESTAN EN SUBARENDADOS O ESTAN EN
TRAMITE DE ALTA ANTE LA DIRECCION DE SUMINISTROS

SECRETARÍA DE SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

INVENTARIO POR GRUPO GENERICO

PARA ASEGURAMIENTO DE BIENES

DESCRIP_BM	CLA_CABMS	NUM_CF_INVANT	FEC_ALTA	COSTO_BIEN	MARCA	MODELO	SERIE	MOTOR	A_VEHIC

NOTA: LOS BIENES SOMBREADOS SON LOS 5 DE MAYOR VALOR PARA A CADA UNO DE LOS FORMATOS QUE APLIQUEN

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

COORDINADOR DE INVENTARIOS Y ACTIVO FIJO

SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
DIRECCIÓN DE SUMINISTROS

PROGRAMA ANUAL DE DISPOSICIÓN FINAL DE BIENES MUEBLES,

Relación Pormenorizada de Bienes Muebles para Disposición Final

NOTA DE REASIGNACIÓN DE MOBILIARIO

UNIDAD ADMINISTRATIVA SALIDA: CLAVE: R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

FECHA:	DIA	MES	AÑO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ENTRADA: CLAVE: 512 DGRMSG / DIRECCIÓN DE SUMINISTROS (INVENTARIOS - ALMACÉN DE BAJAS)

NOTA DE RESIGNACIÓN No.:

CLAVE UR	NOMBRE DE LA UR	CUENTA	CLAVE CABMS	NÚMERO DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	MARCA	MODELO	SERIE	NÚMERO DE FACTURA Y/O ACREDITACIÓN DE LA PROPIEDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN Y/O DOC. DE ACREDITACIÓN	CANTIDAD DE BIENES	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL	DICTAMEN DE OPERATIVIDAD Y CONDICIONES DEL BIEN			
														BUENAS CONDICIONES	MALAS CONDICIONES	REAPROVECHABLE (ÚTIL)	NO REAPROVECHABLE (NO ÚTIL)
											0	$0.00	$ -				

OBSERVACIONES: Los equipos de cómputo se entregan con _____67_____ monitores, ____67_____ teclados, ____67_____ mouses y _____ bocinas.

RECEPCIÓN DE BIENES	
DIRECCIÓN DE SUMINISTROS	
MÓNICA COSSET SÁNCHEZ MERCADO	LIC. GABRIELA MENDOZA BORQUEZ
COORDINADORA DE ALMACENES DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS	SUBDIRECTORA DE DISTRIBUCIÓN

ENTREGA DE BIENES	
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIAS	
OSCAR CASANOVA MÉNDEZ	C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
ÁREA DE INVENTARIOS	COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

REMESAS DE BIENES MUEBLES DE OTRAS UNIDADES	No. DE PAGINA HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA: R 0 0 CENCIA					PERIODO	
RECIBE	FECHA DE LA DONACION	PARTIDA PRESUPUESTAL / DESCRIPCION DEL BIEN	No. DE ALTA EN LA DGRMySG	IMPORTE	REGISTRO CONTABLE DEBE	REGISTRO CONTABLE HABER
		SIN MOVIMIENTO				
			TOTAL	0.00		

NOMBRE:
CARGO: ENCARGADO DE INVENTARIOS
TELEFONO:56-51-16-67 FIRMA:

NOMBRE:
CARGO:JEDE DEL DEPTO DE REC. HUM,FINAN Y MAT
TELEFONO:56-51-16-67 FIRMA:

NOMBRE:
CARGO: COORDINADORA ADMINISTRATIVA
TELEFONO:56-51-16-67 FIRMA:

SECRETARÍA DE SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

INVENTARIO DE ALTAS Y BAJAS DE BIENES MUEBLES

DESCRIP_BM	CLA_CABMS	NUM_CF_INVANT	FEC_ALTA	COSTO_BIEN	MARCA	MODELO	SERIE	MOTOR	A_VEHIC

NOTA: LOS BIENES SOMBREADOS SON LOS 5 DE MAYOR VALOR PARA A CADA UNO DE LOS FORMATOS QUE APLIQUEN

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

COORDINADOR DE INVENTARIOS Y ACTIVO FIJO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

DIRECCION DE SUMINISTROS

DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS

REPORTE DE INVENTARIO POR GRUPO GENERICO

UNIDAD ADMINISTRATIVA: R 0 0 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

CLAVE DENOMINACION

FECHA

CONCEPTO	DESCRIPCION	CANTIDAD DE BIENES	IMPORTE
	TOTAL AL CIERRE DEL EJERCICIO	0	$ 0.00
	TOTAL POR GRUPO GENERICO	0	0.00

JEFE DEL DEPTO DE RECURSOS FINANCIEROS

NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE DE INVENTARIOS

NOMBRE Y FIRMA

SECRETA[redacted]DE SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

RELACION DE EQUIPOS PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

EQUIPO	CLAVE	#	MARCA	MODELO	SERIE	INCLUIDO EN MANTENIMIENTO SI NO	OBSERVACION	OTROS

COORDINADORA ADMINISTRATIVA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS, FINANCIEROS Y MATERIALES

10. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y EJERCICIO DEL PRESUPUESTO

1.0 Propósito

1.1 Establecer los mecanismos técnicos y administrativos que permitan la adecuada Operación del Ejercicio del Presupuesto autorizado, aplicando los sistemas de información contable y presupuestal establecidos conforme a la norma, con la finalidad de evitar inconsistencias en el manejo de los recursos para proporcionar los informes solicitados por las áreas normativas y fiscalizadoras de manera veraz y oportuna.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al área de Presupuesto del Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP)

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 La Coordinación administrativa será la responsable de distribuir, supervisar y controlar los recursos que le son autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación de cada año, los cuales le permitirán cubrir las necesidades de este Centro a fin de cumplir con las metas institucionales encomendadas.

3.2 La Coordinación Administrativa, a través del Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Contabilidad y Presupuesto), es responsable de formular los registros contables de las operaciones financieras y presupuestarias que se realizan, así como de llevar los auxiliares y controles necesarios en el ejercicio presupuestal y contable.

3.3 La Coordinación Administrativa deberá ejecutar el gasto con sujeción a los capítulos, conceptos y partidas del Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente, y respetar las disposiciones de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestaria establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación y las demás disposiciones que en la materia emitan las Secretarias de Hacienda y Crédito Público y de la Función Publica.

3.4 El Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Contabilidad y Presupuesto), deberá efectuar los análisis para efectuar las conciliaciones correspondientes a: Bancos, Almacén, Presupuesto para Gasto de Operación y de Servicios Personales.

3.5 La Coordinación Administrativa, a través del Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Contabilidad y Presupuesto), deberá generar e integrar la información financiera considerada para la formulación de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, que deberá remitirse a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, conforme al calendario que ésta nos envía para la conciliación trimestral, semestral y anual que se realiza.

3.6 El Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Contabilidad y Presupuesto), deberá enviar al Comité Técnico de Información, órgano auxiliar de la Comisión Intersecretarial de Gasto Financiamiento, en forma y tiempo la información para su integración al Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII).

3.7 La Coordinación Administrativa, a través del Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales, proporcionará con oportunidad la Información Programática y Presupuestal que deberá integrarse al Informe que se presenta ante el Comité de Control y Desarrollo Institucional (COCODI).

3.8 El Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Contabilidad y Presupuesto) deberá verificar que la información que se transmite al Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII), sea congruente con la que se difunda en los distintos foros de análisis, evaluación y control del presupuesto.

3.9 La Coordinación Administrativa deberá proporcionar toda información de carácter presupuestal que sea solicitada por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto u otras instancias normativas y fiscalizadoras para el control y seguimiento del presupuesto, la cual deberá ser en todo momento oportuna, veraz y confiable; así como, a la Dirección de Operación de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud cuando lo requiera.

3.10 La Coordinación Administrativa realizará el pago a proveedores a través de Cuentas por Liquidar Certificadas, utilizando para ello los sistemas de información que le sean indicados y proporcionados por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud y la propia Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

3.11 Para la generación de pagos, la Coordinación Administrativa utilizará los sistemas de información que indique la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en su caso.

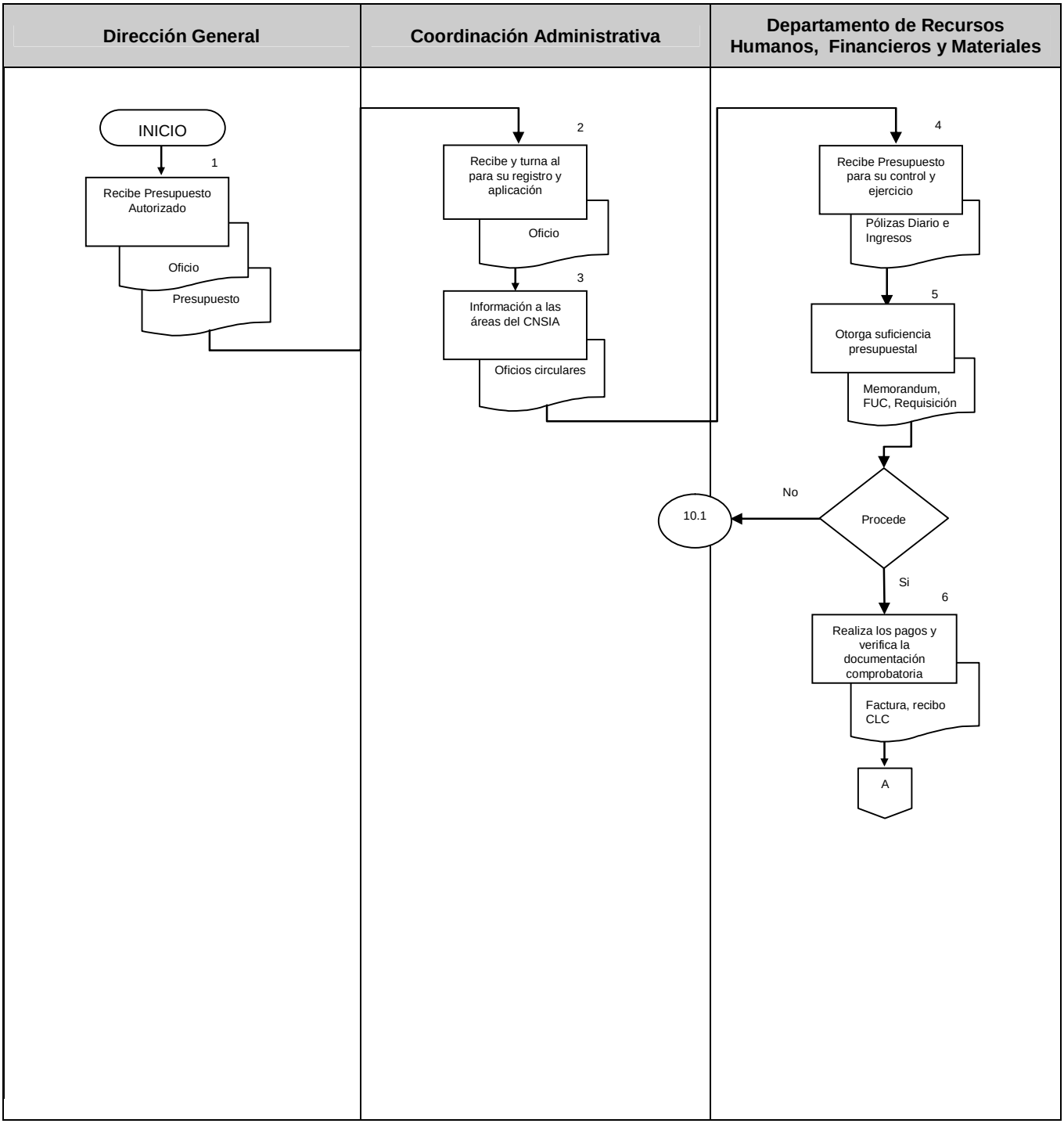
4.0 Descripción del procedimiento

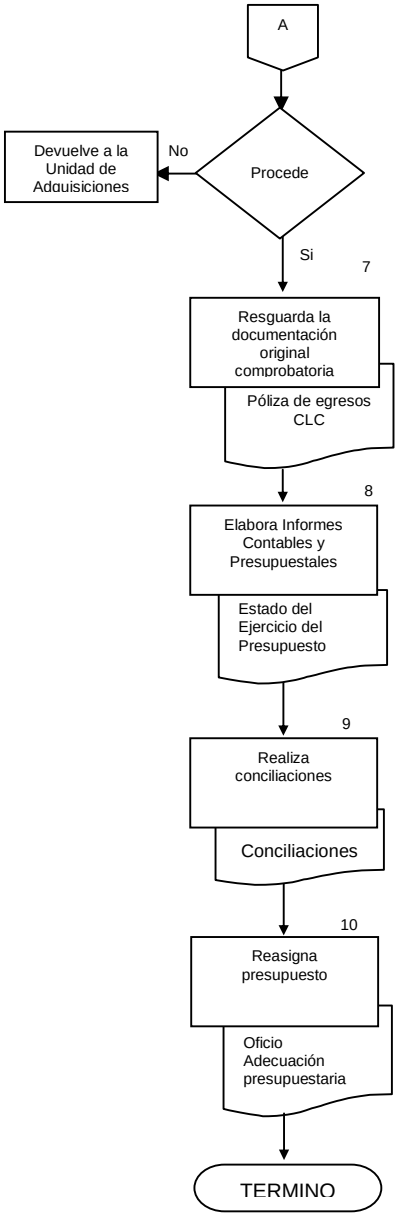
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción del Presupuesto Autorizado	1.1 Recibe oficio de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud con el presupuesto autorizado y calendario para el periodo fiscal que corresponda y turna a la Coordinación Administrativa para su control y aplicación • Oficio • Presupuesto calendarizado	Dirección General
2.0 Recepción del Presupuesto autorizado	2.1 Recibe el oficio y lo turna al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales para su registro y aplicación. • Oficio	Coordinación Administrativa
3.0 Información a las áreas del CeNSIA	3.1 Informa a las áreas del Centro el presupuesto Autorizado por partida de gasto para el ejercicio correspondiente de forma anual. • Oficios circulares	Coordinación Administrativa
4.0 Recepción del Presupuesto para su control y ejercicio	4.1 Recibe información de los recursos presupuestarios y procede a la apertura Contable y Presupuestal en forma desglosada con el calendario autorizado para su control y aplicación. • Oficio • Presupuesto calendarizado • Pólizas de Diario e Ingresos	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Otorga de Suficiencia presupuestal	5.1 Recibe solicitudes de bienes o servicios de las áreas del Centro. • Memorando • FUC 5.2 Obtiene cotización y/o cálculo del monto por pagar. 5.3 Verifica suficiencia presupuestal. Procede No: Pasa a la actividad núm. 10.1 Si: Continua el procedimiento 5.4 Realiza afectación presupuestal y compromete los recursos • Suficiencia presupuestal 5.5 Captura en SICOP e informa a la unidad de adquisiciones para que continúe con el proceso de compra del bien o servicio. • Formato Único de Adquisiciones.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
6.0 Realización de Pagos	6.1 Recibe documentación para realizar el pago correspondiente. • Facturas • Recibos de honorarios • Contratos • Órdenes de compra y de servicio • FUA 6.2 Revisa la documentación comprobatoria Procede No: Devuelve a la unidad de adquisiciones del Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales y regresa a la actividad 6.1 Si: Continua con el proceso 6.3 Captura en SICOP conforme a la clave presupuestal y partida de gasto que corresponda.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	6.4 Transfiere información al SIAFF y genera CLC. 6.5 Autoriza CLC	
7.0 Resguardo de la Documentación Original Comprobatoria	7.1 Imprime formato de CLC, recabando las firmas de autorización correspondiente. 7.2 Verifica y anexa la documentación comprobatoria. 7.3 Realiza registro contable por el gasto realizado • Pólizas de egresos. • Cuentas por Liquidar Certificadas con documentos originales	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
8.0 Elaboración de Informes Contables y Presupuestales	8.1 Elabora el informe mensual del manejo del presupuesto e informa a la Coordinación Administrativa del Centro Nacional. 8.2 Envía formato de situación presupuestal a los miembros del COCOA. • Estado del Ejercicio del Presupuesto	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
9.0 Realización de Conciliaciones	9.1 Realiza conciliaciones con la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, con la Institución Bancaria y con el Almacén del CeNSIA. • Conciliaciones	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
10.0 Reasignación del presupuesto	10.1 Identifica disponibles o economías en las diversas partidas presupuestales. 10.2 Captura adecuación presupuestaria en SIPC. 10.3 Envía a DGPOP para su trámite y autorización correspondiente. • Oficio • Formatos de adecuación presupuestaria **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales

5.0 Diagrama de Flujo



Dirección General	Coordinación Administrativa	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
		

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, DOF 29- XII -1976. Ultima reforma 09-lV-2012.	1C.3.1.1
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaría, DOF 30-III-2006. Ultima reforma D.O.F. 09- lV-2012.	1C.3.1.2
Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaría, DOF 28-VI-2006, última reforma 4-IX-2009.	1C.7.1.2
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, 13-III-2002. Última reforma D.O.F.15-VI-2012.	1C.3.1.3
Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, D.O.F. 12-X-2011.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaria de Salud, DOF 19-I-2004, última reforma 10-I-2011.	1C.7.1
Lineamientos del Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud. Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.3
Clasificador por Objeto del Gasto 2012, para la Administración Pública Federal. D.O.F. 28-XII-2010.	1C.15.5.1

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficios de Recepción de Presupuesto Federal y Adecuaciones Presupuestarias	5 Años	Coordinación Administrativa	5C.12.1
Pólizas contables con documentación comprobatoria en original	5 Años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	5C.19.1
Estado del Ejercicio del Presupuesto	5 Años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	5C.24.1

8.0 Glosario

8.1 Conciliación: Documento que se prepara para informar el porqué de las discrepancias de dos o más elementos (con el banco, almacén, D.G.P.O.P., D.G.R.H.).

8.2 Contabilidad: técnica de captación, clasificación y registro de las operaciones de una entidad para producir información oportuna, relevante y veraz.

8.3 Contabilizar: acción de registrar las operaciones de una entidad en los libros de contabilidad.

8.4 Control: normas y procedimientos con la finalidad de proteger los activos de la entidad; también pretende la exactitud, oportunidad y certeza de la información financiera producida, la promoción de la eficiencia en la operación y la adhesión de las recursos humanos a las políticas prescritas por la dirección.

8.5 Cuenta por Liquidar Certificada: Es el documento presupuestario mediante el cual las dependencias realizan el pago y registro de las operaciones presupuestarias con cargo al Presupuesto de Egresos de la Federación.

8.6 Estado del Ejercicio del Presupuesto (EEP): informe cuantitativo escrito, elaborado de manera ordenada, sistematizada y consistente, en el que se muestra el presupuesto autorizado original, modificado, ejercido, comprometido y por ejercer a un período determinado.

8.7 Estados Financieros: Informe cuantitativo escrito, elaborado de manera ordenada, sistematizada y consistente en los que se muestran cifras relativas a la obtención y aplicación de los recursos.

8.8 Póliza: documento en el que se reportan contablemente las operaciones realizadas.

8.9 Póliza Cheque: es la que se elabora en un formato especial y reporta la expedición de un cheque.

8.10 Presupuesto Autorizado: son las asignaciones presupuestarias anuales comprendidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación a nivel de clave presupuestaria.

8.11 Presupuesto Comprometido: las reservas de recursos que constituye la dependencia con cargo al presupuesto modificado autorizado para atender los compromisos derivados de la celebración de contratos, convenios o pedidos que signifiquen una obligación de pago.

8.12 Presupuesto de Egresos: es la planeación y programación anticipada de la asignación de recursos para los gastos a ocurrir en un período o proyecto determinado de la dependencia, y esta asignación de recursos está contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente aprobado por la Cámara de Diputados.

8.13 Presupuesto Disponible: (o Por Ejercer) es el saldo del presupuesto modificado autorizado al que debe acceder la dependencia para la celebración de compromisos.

8.14 Presupuesto Modificado Autorizado: es la asignación presupuestaria a una fecha determinada que resulta de incorporar, en su caso, las adecuaciones presupuestarias que se registren

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Noviembre, 2009	Se modifica el procedimiento con respecto a la versión autorizada, principalmente porque el pago a proveedores de bienes y servicios ya no se realiza a través de cheques, sino se utilizan los sistemas informáticos que indica la SHCP. Por otro lado, actualmente se solicita suficiencia presupuestal y se comprometen los recursos antes de realizar algún tipo de adquisición.

10.0 Anexos

10.1 Cuenta por Liquidar Certificada (formato)

10.2 Póliza de egresos (formato)

10.3 Estado del Ejercicio del Presupuesto (formato)

CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA

Pago a Proveedores (a Favor de Terceros)

FECHA DE EXPD.			FECHA DE PAGO			NUMERO	HOJA	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		No.	DE
02	08	2012	06	08	2012	012-33216	1	1

SOLICITUD DE PAGO: 33492

C. TESORERO DE LA FEDERACION
PRESENTE:

SIRVASE PAGAR EL IMPORTE NETO DE LA PRESENTE CUENTA POR LIQUIDAR $ 17,546.28 (DIECISIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 28/100 M.N. **********)

TIPO DE MONEDA			EQUIVALENTE M.N.	TESOFE / SNC	ESTADO	UNIDAD EJECUTORA
CLAVE	NOMBRE	TIPO DE CAMBIO				
MXN	NACIONAL	1		TESOFE / SIAFF	09	

No. SEC.	TIPO	CLAVE PRESUPUESTAL	CODI - FICA-	DOCUMENTO DE REFERENCIA	BENEFICIARIO	CONCEPTO	IMPORTES	
							BRUTO	NETO
1	FAC	012.R00.2.3.02.002.M001.35901.1.1.0000000000.00.09.000.00000000000.000.AD010.00000.0000000000		33492	FUMIPLAGAS Y ROEDORES SA RFC/Código : FPR830112R8A Cuenta : 002180443200713533 Banco : HSBC Mexico, S. A. Sucursal : S/N	Servicios de jardineria y fumigación 004788	17,546.28	17,546.28
							17,546.28 .00 .00 .00	17,546.28

PUESTO: Coordinador administrativo CeNSIA

Vo. Bo.

FIRMA

NOMBRE: C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS

PUESTO: DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCION A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

AUTORIZO

FIRMA

NOMBRE: DIANA LETICIA CORONEL MARTINEZ

NOTAS ESPECIALES Y/O ACLARACIONES

DEL RAMO

DE LA TESOFE O SNC

CLAVES

PARA LA ANOTACION DEL TIPO DE COMPROBANTE

EN LAS

CUENTAS POR LIQUIDAR CERTIFICADAS

COMPROBANTES

CLAVE	DOCUMENTO
NOM	Nómina
REC	Recibo
RRF	Recibo ret. fondos
LRA	Lista de raya
EST	Estimación
OTR	Otros
ACU	Acuerdo
OFI	Oficio
DEC	Decreto
FAC	Factura
REM	Remito
REJ	Resolución judicial
AOR	Aprobación de órgano rector
COT	Contrato
COV	Convenio

11206-1-21-03-0000-00	SANCHEZ HIDALGO ELIAZER CH 5346 VIÁTICOS Y PASAJES A CUERNAVACA 7/11 SEPT, ELIAZER S ANCHEZ HIDALGO, SUP PROGRAMA PERMANENTE DE VACUNACIÓN	3,915.00	
11206-2-21-03-0000-00	SANCHEZ HIDALGO ELIAZER CH 5346 VIÁTICOS Y PASAJES A CUERNAVACA 7/11 SEPT, ELIAZER S ANCHEZ HIDALGO, SUP PROGRAMA PERMANENTE DE VACUNACIÓN	170.00	
11203-1-02-00-0000-00	CTA 7984 PAGADOR HABILITADO CH 5346 VIÁTICOS Y PASAJES A CUERNAVACA 7/11 SEPT, ELIAZER S ANCHEZ HIDALGO, SUP PROGRAMA PERMANENTE DE VACUNACIÓN		4,085.00
		4,085.00	4,085.00

CH 5346 VIÁTICOS Y PASAJES A CUERNAVACA 7/11 SEPT, ELIAZER S ANCHEZ HIDALGO, SUP PROGRAMA PERMANENTE DE VACUNACIÓN

SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Estado del Ejercicio al _____

Unidad: R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Capítulo de gasto	Concepto de gasto	Descripción	Presupuesto 2006										
			Autorizado	Modificado	Variación	Ene-Sep					Sep-Dic		Anual
						Programado	Modificado	Variación	Ejercido	Disponible	Comprometido	Reservado	Disponible
	2100	Materiales y útiles de administración y de enseñanza											
	2200	Productos alimenticios											
	2800	Herramientas refacciones y accesorios											
	2400	Materiales y artículos de construcción											
	2500	Materias primas de producción, productos químicos farmacéuticos y de laboratorio											
	2600	Combustibles lubricantes y aditivos											
	2700	Vestuario blancos, prendas de protección personal y artículos deportivos											
	3100	Servicios básicos											
	3200	Servicios de arrendamiento											
	3300	Asesorías, consultorías servicios informáticos estudios e investigaciones y otros servicios											
	3400	Servicios comercial bancario financiero subcontratación de servicios con terceros y gastos inherentes											
	3500	Servicios de mantenimiento y conservación											
	3600	Servicios de impresión grabado publicación difusión e información											
	3700	Servicios de comunicación social y publicidad											
	3800	Servicios oficiales											
	4200	Subsidios a las entidades federativas y municipios											
	4300	Transferencia para apoyo de programas											
	5100	Mobiliario y equipo de administración											
	5200	Bienes informáticos											
	5300	Vehículos y equipo terrestre											
	5400	Equipo e instrumental médico y de laboratorio											
	7500	Erogaciones para apoyar a los sectores social y privado en actividades culturales, deportivas y de ayuda extraordinaria											
		TOTALES											

11. PROCEDIMIENTO PARA LA CREACION DE CONSEJOS ESTATALES PARA LA PREVENCION Y EL TRATAMIENTO DEL CANCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SEGUIMIENTO DE SU OPERACIÓN

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades necesarias para la instalación de los Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia con la finalidad de que todas las entidades federativas cuenten con un Consejo Estatal actualizado y en funciones.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno es aplicable para la Dirección para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, Subdirección de Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, y el Departamento de Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales.

2.2 A nivel externo es aplicable para los Servicios Estatales de Salud, Instituciones del Sistema Nacional de Salud, y Organizaciones no Gubernamentales (ONGs).

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.0 El Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (CONACIA) quedará a cargo de la Dirección General del CeNSIA, en apego a lo establecido en el Reglamento Interno del mismo.

3.1 De conformidad con el Decreto de creación del CONACIA, publicado en el D.O.F. el 5 de enero de 2005, todas las Entidades Federativas deberán contar con un Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, que coordine las acciones de los Sectores Público, Social y Privado, en materia de prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población de menores de 18 años en cada uno de los Estados.

3.2 La Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, promoverá la creación de los Consejos Estatales en las 31 Entidades Federativas con el objetivo de garantizar que llevan a cabo las acciones correspondientes a los ámbitos técnico, normativo y financiero que en materia de Cáncer se desarrollen en cada uno de los Estados

3.3 La Subdirección de Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, proporcionará los lineamientos para la operación de los Consejos Estatales con base en el Decreto de creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y su Reglamento Interno y brindará la asesoría necesaria para la creación de los mismos en cada una de la Entidades Federativas, que así lo requieran.

3.4 El Departamento de Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales dará continuidad al cumplimiento de la instalación de Consejos a nivel estatal, mediante la solicitud a cada Entidad del Acta de Instalación correspondiente.

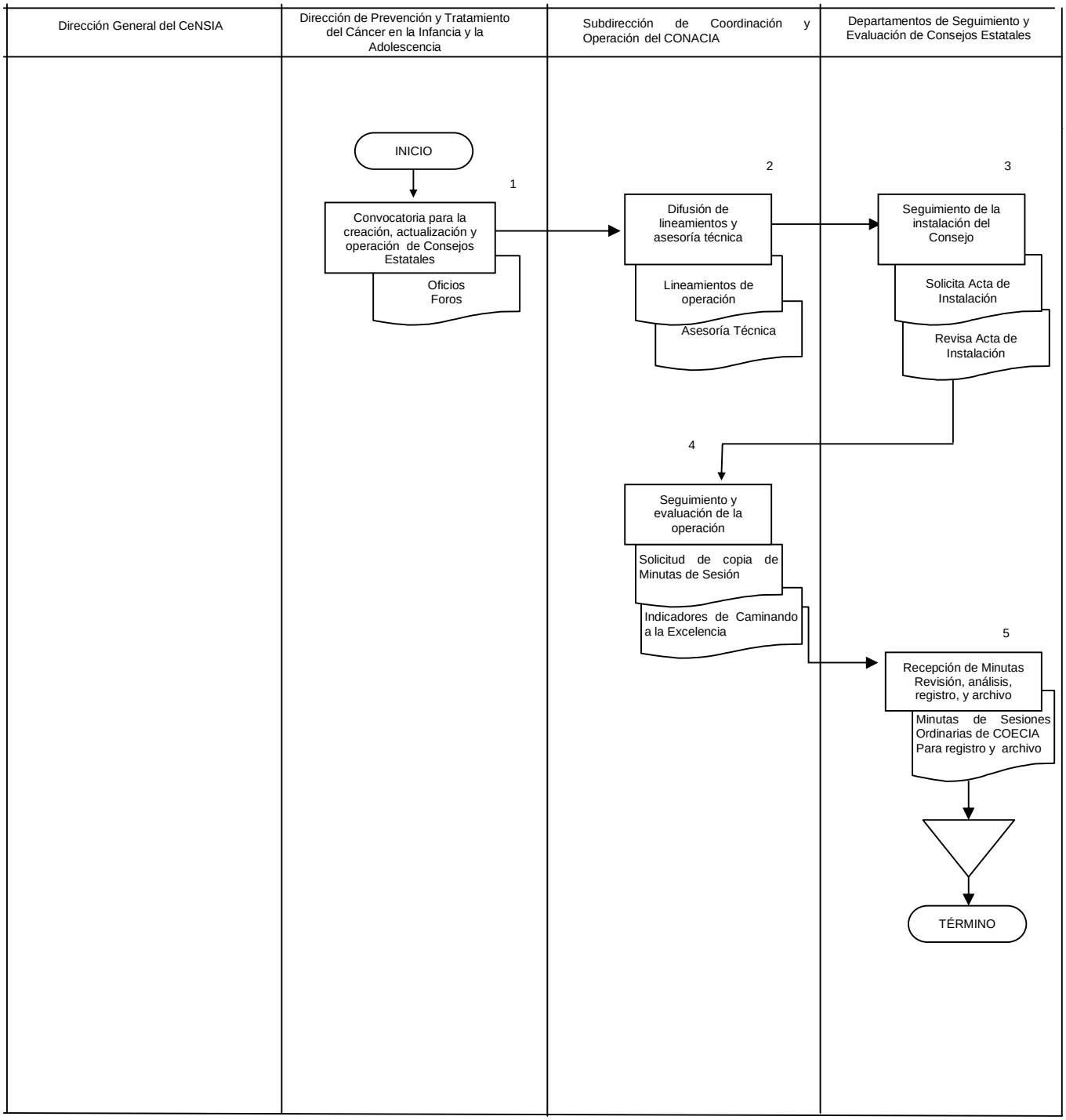
3.5 La Subdirección de Coordinación y Operación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, coordinará el seguimiento de la operación de los Consejos Estatales, a través de la solicitud de las Minutas correspondientes a las 2 Sesiones Ordinarias que se deben realizar cada año, y definirá los instrumentos para evaluar su operación.

3.6 El Departamento de Seguimiento y Evaluación de los Consejos Estatales solicitará la información correspondiente a las Sesiones Ordinarias del COECIA, para verificar que el Consejo se encuentren funcionando en apego a lo señalado en los Lineamientos de Operación de los Consejos Estatales emitidos por el CeNSIA, e implementará la evaluación de la operación de los citados Consejos.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Convocatoria a todos los Estados para la creación de su Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1.1 Convoca a todos los Estados para la constitución, actualización y operación de los Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. • Oficio • Foros diversos	Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia
2.0 Difusión de lineamientos y asesoría técnica para la instalación de Consejos Estatales	2.1 Proporciona los lineamientos para la operación de los Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia 2.2 Brinda asesoría técnica para la instalación de los mismos • Lineamientos de Operación. • Asesoría técnica	Subdirección de Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer.
3.0 Seguimiento de la instalación	3.1 Da continuidad a la instalación de los Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia 3.2 Solicita el Acta de Instalación correspondiente a cada Estado • Revisa el Acta de Instalación	Departamento de Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales.
4.0 Seguimiento y evaluación de la operación de los Consejos	4.1 Una vez creado el Consejo Estatal, coordinar el seguimiento de su operación 4.2 Para evaluar la operación del Consejo Estatal, dará seguimiento a la solicitud de: • Copia de las Minutas correspondientes a las Sesiones Ordinarias • Evaluación (Indicadores de la Estrategia Caminando a la Excelencia)	Subdirección de Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer.
5.0 Recepción y análisis de las Minutas de Sesión	5.1 Recepción de las Minutas de Sesión Ordinaria del COECIA 5.2 Revisión y análisis, • Registro y archivo de Minutas **TERMINA EL PROCESO**	Departamento de Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales.

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud DOF 29-XI-2004.	1C.7
Decreto de reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud DOF 10-I-2011.	1C.6
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Art. VIII Fracción IV, DOF 13- III- 2002. Última reforma publicada DOF 15-06-2012.	1C.3
Decreto Presidencial de Creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia DOF 05-01-05	7S.1.6.1.1
Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia DOF 26-XII-06.	7S.1.6.1.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud. DGPOP. Febrero, 2008.	
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro. de enero de 2012.	3C.11.1
Programa de Acción de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia 2007-2012.	7S.2.3.1
Programa Anual de Trabajo del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia para el año vigente (2012).	7S.2.3.1
Lineamientos para la Operación de los Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	7S.2.3.1

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio Circular DG/CIR/ 001/10 Asunto: Instalación de Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, de fecha 15 de Enero/2010.	3 años	Subdirección de Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer.	7S.12.3
Ejemplo de Acta de Instalación del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Guerrero de fecha 10 de Febrero de 2012	2 años	Subdirección de Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer.	7S.12.4

8.0 Glosario

8.1 SESA: Servicio Estatal de Salud.

8.2 CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

8.3 CONACIA: Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

8.4 COECIA: Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	14/09/2012	Se actualiza el título del procedimiento, se elimina el numeral 4.0 y 6.0, Se modifican los cinco numerales correspondientes a la descripción del procedimiento que quedan en esta versión y el diagrama de proceso; se actualizan los documentos de referencia y los registros

10.0 Anexos

10.1 Oficio Circular DG/CIR/ 001/10. Asunto: Instalación de Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, de fecha 15 de Enero/2010.

10.2 Ejemplo del Acta de Instalación del Consejo Estatal para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en el Estado de Guerrero de fecha 10 de febrero de 2012.

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN
Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

CeNSIA

México, D.F. a 15 ENE. 2010

SECRETARIA DE SALUD
CENTRO NACIONAL
PARA LA SALUD
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
22 ENE 2010
09:30 Guillermo
SERVICIOS GENERALES
MENSAJERIA

001 / CIR/ CeNSIA/2010.

DR. FRANCISCO CARDOZA MACIAS
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR DEL
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD
DE BAJA CALIFORNIA SUR
P R E S E N T E

Por medio del presente, como Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (CONACIA) y como responsable del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia a nivel nacional, me permito hacer de su conocimiento la situación actual de los Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y reiterarle respetuosamente el objetivo e importancia de dichos Consejos en la atención de los cerca de 5000 casos nuevos anuales de cáncer en menores de 18 años adicionales a los casos prevalentes, patología que causa poco más de 2000 muertes al año en este grupo de edad en nuestro país. Así mismo aprovecho la ocasión para informarle de otros puntos relacionados.

1. Los Consejos Estatales fueron conceptualizados como órganos consultivos e instancias permanentes de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, privado y social en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer en los menores de 18 años en nuestro país. La importancia del funcionamiento integral de dichos Consejos, es lograr que TODOS los menores de 18 años con cáncer en México sean diagnosticados y tratados oportunamente con los mejores estándares de calidad disponibles, y que se garantice el financiamiento de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que estos pacientes puedan requerir en el curso de su enfermedad. Todo esto con la finalidad de mejorar las tasas de supervivencia, disminuir la morbilidad inherente a esta enfermedad, disminuir las complicaciones asociadas, mejorar la calidad de vida a corto y largo plazo, y evitar que esta enfermedad sea catastrófica desde el punto de vista económico.

2. Posterior a la elaboración de un diagnóstico situacional de los Consejos Estatales realizado por este Centro con la información enviada por las entidades federativas a la fecha, a continuación se mencionan los hallazgos más relevantes de dicho diagnóstico y que han sido considerados en un análisis FODA, con la finalidad de que sean atendidos y permitan mejorar el funcionamiento de dichos Consejos:
   a) Desconocimiento de la existencia del Consejo Nacional y de los Consejos Estatales.
   b) Integrantes no actualizados con nuevas Autoridades Sanitarias del Estado.
   c) No designación de suplentes, que aunado a las saturadas agendas de trabajo de las Autoridades Sanitarias, retrasan o impiden que los Consejos sesionen; o bien, las sesiones del Consejo no están consideradas en las agendas de trabajo de las Autoridades Sanitarias Estatales.

d) Consejos Estatales no incluyentes debido a que con frecuencia, las siguientes figuras no forman parte de dichos Consejos: los representantes estatales del IMSS, ISSSTE, y demás Instituciones del Sector Salud; Hematólogo(s)/Oncólogo(s) Pediatra(s) de la(s) Unidades Médicas Acreditadas(s) en la atención de menores con cáncer; el Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia (PASIA) y/o en su caso el Responsable Estatal del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (inserto en el PASIA); Representante Estatal de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud; el Coordinador de Hospitales a nivel Estatal y la Sociedad Civil (Organizaciones no Gubernamentales y Empresas Socialmente Responsables).

e) No están definidos en forma puntual los rubros que son competencia de cada integrante del Consejo Estatal, lo cual genera duplicidad de funciones y limita la eficiencia del Consejo. En particular los rubros de cooperación de la Sociedad Civil que deberán enfocarse al apoyo del menor con cáncer y sus familias en gastos no financiados por el Fondo de Gastos Catastróficos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud como son: los gastos de alimentación, hospedaje y transporte como resultado de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que requiere el menor con cáncer, medicamentos diferentes a los antineoplásicos que pueda requerir un menor con cáncer en el curso de su enfermedad, y gastos funerarios, entre otros.

f) Poca comunicación con la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, responsable a nivel nacional de dicho programa.

3. El marco legal que sustenta la creación de los Consejos Estatales se encuentra establecido en el artículo 2do., fracción XI del Decreto de creación del Consejo Nacional publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2005.

4. Anexo al presente encontrará la versión preliminar de los Lineamientos para la elaboración del Reglamento Interno de los Consejos Estatales elaborado por este Centro, el Decreto de creación del Consejo Nacional el cual contiene los objetivos, atribuciones, funciones e integrantes del mismo, así como el Reglamento Interno del Consejo Nacional, documentos que le servirán de referencia para la integración y funcionamiento de su Consejo Estatal.

5. Así mismo solicitamos que en forma trimestral se reporte a este Centro la siguiente información:
   a. Copia de las Minutas de las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias del Consejo Estatal de la entidad federativa que corresponda
   b. Copia de las Minutas de las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias de los Comités Técnico, Normativo y Financiero que conforman el Consejo Estatal

c. Cronograma de Sesiones del Consejo y Comités para el año en curso
d. Toda aquella información relacionada con capacitación, investigación y vinculación con las Organizaciones de la Sociedad Civil y/o Empresas Socialmente Responsables para búsqueda de apoyos
e. Seguimiento semestral a la formación de los Comités Ciudadanos y sus actividades

6. Solicitamos a nombre del Comité Financiero del Consejo Nacional, se agilice la captura de los casos nuevos de cáncer diagnosticados durante 2009 en menores de 18 años, en el Sistema del Seguro Popular, ya que la fecha límite de validación y pago de los mismos será el 30 de enero del 2010, debido a que se reformará el procedimiento de erradicación del recurso.

La documentación técnica relacionada con las actividades del Consejo Estatal, y en su caso con la reinstalación del mismo, deberá ser remitida a este Centro para su validación y consiguiente puesta en operación, misma que deberá ser entregada a la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia en un lapso no mayor a 60 días a partir de la recepción de este oficio, así como a los correos electrónicos aubaumar@gmail.com, martinez.leticiac@yahoo.com.mx, y aidajaimes@yahoo.com.mx.

En caso de requerir asesoría respecto de la instalación y funcionamiento del Consejo Estatal o de cualquier tema relacionado con cáncer en los menores de 18 años, la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia de este Centro, se encuentra a sus órdenes en las direcciones electrónicas arriba señaladas.

Sin más por el momento, agradezco de antemano la atención al presente y hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

C.c.p. Dr. Mauricio Hernández Ávila.-Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- para su conocimiento.
Dr. Fernando Moreno Abaroa.- Director de los Servicios de Salud.- Presente.
Dr. Héctor García Hurtado.-Coordinador Estatal del PASIA.- Presente.
Dr .Rogelio Ortiz Batanero.- Responsable Estatal del Programa de Cáncer en la Infancia y La Adolescencia.-Presente

VRLC/ABM/CMC/AAJV

En respuesta al número de documento de C.D. _____. Clasificación: _7S 1.6.1.6.

Guerrero

ACTA DE INSTALACIÓN DEL CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

En la Ciudad de Acapulco, Guerrero, siendo las 11:00 hrs. del día 10 de Febrero del año 2012, se reúnen en el aula de enseñanza del Hospital General "Dr. Donato G. Alarcón" de Cd. Renacimiento, el Secretario de Salud, Dr. Lázaro Mazón Alonso; el Delegado Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social, Lic. Humberto Uribe López; el Delegado Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Lic. Francisco Negrete Villanueva; El Comandante de la IX Región Militar de la Secretaria de la Defensa Nacional, General de División, D.E.M. Guillermo Moreno Serrano; el Comandante de la VIII Región Naval de la Secretaría de Marina, Almirante C.G.D.E.M. Sergio Javier Lara Montellano; el Director de la Unidad Académica de Medicina dependiente de la Universidad Autónoma de Guerrero, Dr. José Álvarez Chávez; la Secretaria de Educación, Lic. Silvia Romero Suárez; la Directora General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, Maestra Rosalinda Aguirre Rivero; el Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaria de Salud, Dr. Cornelio Bueno Brito; la Coordinadora del Centro Estatal para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dra. Mirian Anel López Basilio; el Director del Instituto Estatal de Cancerología, Dr. Víctor Hugo Garzón Barrientos; el Presidente del Colegio de Pediatría, Dr. José Juan Rentería Morales; el Jefe del Dpto. de Segundo Nivel de Atención (SSA), Dr. Raúl López Roque y la Jefa del Dpto. de Primer Nivel de Atención (SSA), Dra. Hilda Zurita Petatán

Con el fin de dar cumplimiento al párrafo XI del artículo 2 del decreto de creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, de fecha 5 de enero de 2005 y que señala que el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, promoverá la creación de Consejos Estatales, especificando la relación que estos deberán mantener con el Consejo.

Por lo antes expuesto, se instala formalmente el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, de acuerdo con las políticas de la Secretaria de Salud y con los lineamientos del reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, quedando estructurado dicho consejo de la siguiente manera:

Presidente: Dr. Lázaro Mazón Alonso; **Vicepresidente**: Dr. Cornelio Bueno Brito; **Secretaria Técnica**: Dra. Mirian Anel López Basilio; **Vocales**: Lic. Humberto Uribe López, Lic. Francisco Negrete Villanueva, Gral. Div. DEM Guillermo Moreno Serrano, Almirante CGDEM Sergio Javier Lara Montellano, Dr. José Álvarez Chávez, Prof. Silvia Romero Suárez, Mtra. Rosalinda Aguirre Rivero, Dr. Víctor Hugo Garzón Barrientos, Dr. José Juan Rentería Morales, Dr. Raúl López Roque y Dra. Hilda Zurita Petatán

Se da por terminada la presente reunión de trabajo a las 11:45 hrs. del mismo día, firmando al margen y al calce los que en ella intervinieron.

Relación de las personas que integran la presente acta constitutiva de instalación y que conforman el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Presidente

Dr. Lázaro Mazón Alonso
Secretario de Salud en el Estado

Vicepresidente

Dr. Cornelio Bueno Brito
Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades

Secretaria Técnica

Dra. Mirian Anel López Basilio
Coordinadora del CESIA

Vocal

Lic. Humberto Uribe López
Delegado Estatal del IMSS

Vocal

Lic. Francisco Negrete Villanueva
Delegado Estatal del ISSSTE

Vocal

Gral. Div., DEM,
Guillermo Moreno Serrano
Comandante de la IX Región Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional

Vocal

Almirante C.G.D.E.M.
Sergio Javier Lara Montellano
Comandante de la VIII Región Naval de la Secretaría de Marina

Vocal

Dr. José Álvarez Chávez
Director de la Unidad Académica de Medicina

Vocal

Lic. Silvia Romero Suárez
Secretaria de Educación en Guerrero

Vocal

Mtra. Rosalinda Aguirre Rivero

Directora General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia DIF-Guerrero

Vocal

Dr. Víctor Hugo Garzón Barrientos

Director del Instituto Estatal de Cancerología

Vocal

Dr. Raúl López Roque

Jefe del Dpto. de Segundo Nivel de Atención

Vocal

Dr. José Juan Rentería Morales

Presidente del Colegio de Pediatría

Vocal

Dra. Hilda Zurita Petatán

Jefa del Dpto. del Primer Nivel de Atención

12. PROCEDIMIENTO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE VACUNAS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS

1.0 Propósito

1.1 Garantizar la distribución de los biológicos adquiridos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia a las 32 entidades federativas, lo cual permitirá cumplir adecuadamente el Programa de Vacunación Universal y con ello eliminar o erradicar enfermedades prevenibles por vacunación en la población mexicana.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General, la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA, Departamento de Vacunación y Red de Frío, la Coordinación Administrativa y Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.

2.2 A nivel externo el procedimiento involucra a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP), Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales (DGRMSG), los Servicios Estatales de Salud y el Distribuidor asignado, así como, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 La Dirección General del CeNSIA es la responsable de establecer el mecanismo a través del cual se contrata al Proveedor que distribuya los biológicos a las entidades federativas, así como, la firma de contratos de distribución con suficiente antelación al proceso de distribución.

3.2 La Dirección General es la responsable de autorizar que el distribuidor realice los trámites de importación de las vacunas y que se lleve a cabo el análisis de los biológicos no liberados, para que una vez que la COFEPRIS los libere, pueda distribuirlos a las entidades federativas.

3.3 La Coordinación Administrativa del CeNSIA es la responsable de realizar el pago de las vacunas distribuidas de acuerdo a lo reportado por el distribuidor y que es verificado a través de los formatos de recepción de biológicos llamados PT (Producto Terminado).

3.4 La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia es la responsable de verificar el almacenamiento de los productos biológicos en las cámaras frías del distribuidor así como la distribución a las entidades federativas en cumplimiento a la establecido en la NOM-036-SSA2-2002.

3.5 La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia es responsable de vigilar que los biológicos arriben a las entidades federativas según lo programado en los calendarios de distribución que son establecidos a través de los contratos de distribución por biológico, la vigilancia se efectuará a través de reporte electrónico por parte de los responsables de vacunación y/o red de frío en las entidades federativas en el momento mismo de la entrega.

3.6 La Dirección General del CeNSIA y la Dirección del programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia determinaran las cantidades de biológicos a distribuir a las entidades federativas de acuerdo a las necesidades que se presenten durante el año.

3.7 La Dirección General del CeNSIA tiene la facultad de rescindir el contrato o aplicar las penas convencionales al distribuidor cuando incurra en incumplimiento del mismo. De acuerdo a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).

3.8 La Dirección General del CeNSIA y la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia determinará las fechas de entrega de las vacunas a las entidades federativas una vez que el distribuidor de aviso de que los biológicos se encuentran liberados por parte de la COFEPRIS a través de las actas de liberación y se encuentra en sus almacenes.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de copia de contratos.	Enlaza con el Procedimiento 1. 1.1 Recibe de la Coordinación Administrativa la notificación con copia de los contratos, donde se indica el ganador de la licitación, los tiempos de entrega, las cantidades adquiridas, los costos, así como la forma de entrega del biológico, liberado o no liberado, con copia a la Dirección General del CeNSIA. 1.2 Informa a través de oficio al distribuidor, los ganadores de la licitación para la adquisición de biológicos, las fechas de arribo, las cantidades y el tipo de entrega de biológicos liberado o no liberado. • Copia de Contratos. • Oficio.	Dirección del Programa de Atención a la salud de la Infancia y la Adolescencia.
2.0 Autorización de firma de contratos	2.1 Instruye a través de oficio a la Coordinación Administrativa la elaboración de contratos con el distribuidor asignado. • Oficio.	Dirección General del CeNSIA
3.0 Formalización de contratos de distribución.	3.1 Recibe instrucción, elabora los contratos de distribución de biológicos donde se establecen las atribuciones del distribuidor, así como los números de entrega, las cantidades, los lugares de arribo, y los posibles calendarios de distribución y recaba las firmas de la Dirección General del CeNSIA, la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales y del proveedor. 3.2 Informa a través de oficio a la Dirección General del CeNSIA la firma de los contratos. • Contratos de distribución. • Oficio.	Coordinación Administrativa.

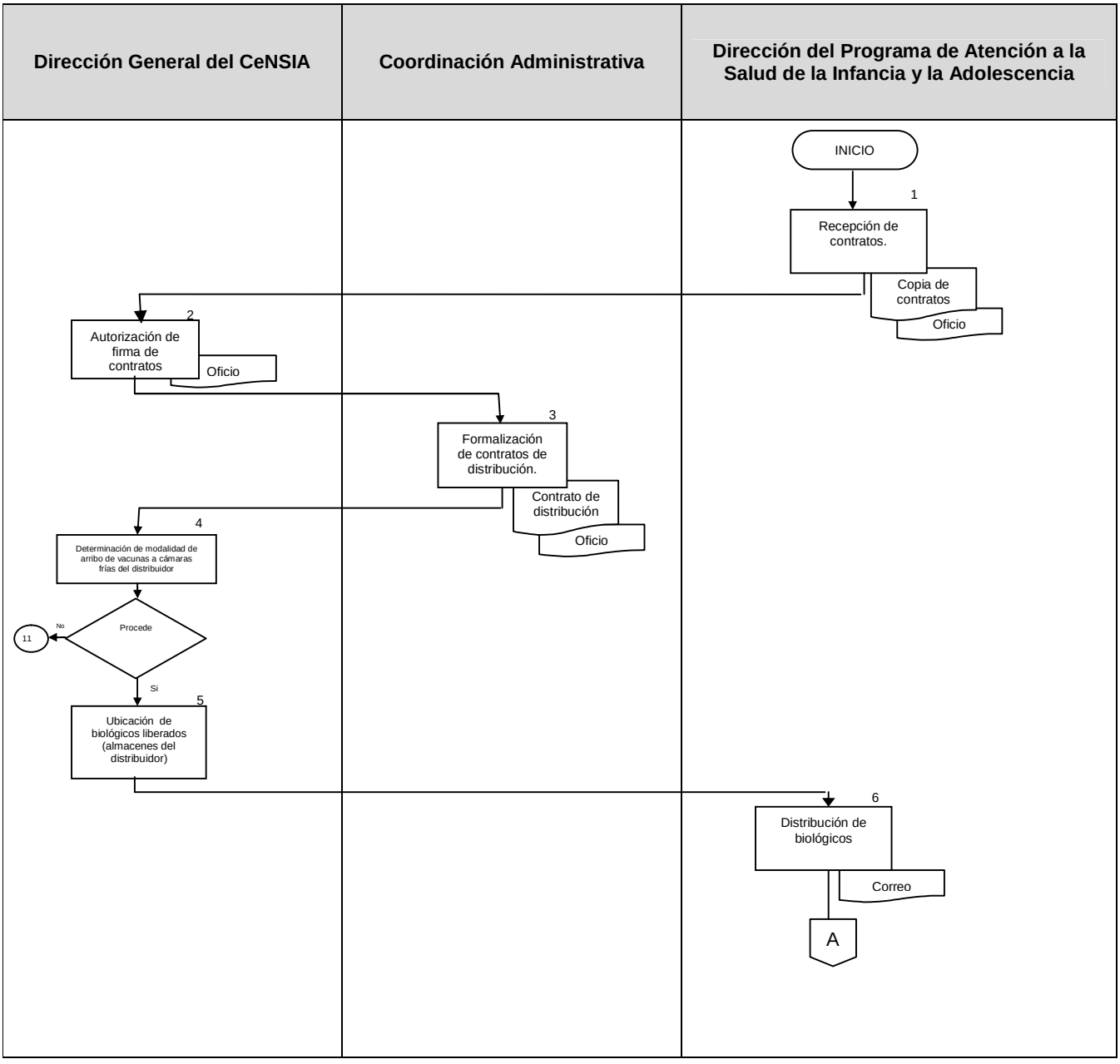
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0. Determinación de modalidad de arribo de vacunas a cámaras frías del distribuidor.	4.1 Informa a través de oficio al distribuidor las modalidades (vacuna liberada o vacuna no liberada) de entrega de los biológicos. 4.2 distribuye vacuna liberada Procede: No.- Vacuna no liberada (Continua en actividad numero 11) Si.- Inicia distribución.	Dirección General del CENSIA
5.0 Ubicación de biológicos liberados (almacenes del distribuidor)	5.1 Recibe oficio por parte del distribuidor informando la entrada de biológicos liberados a sus almacenes. 5.2 Comunica a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia la entrada de biológicos liberados a los almacenes del distribuidor. • Oficio.	Dirección General del CENSIA
6.0 Distribución de biológicos.	6.1 Instruye al distribuidor a través de correo electrónico la distribución de biológicos a las entidades federativas de acuerdo al número de lotes liberados conforme a las actas de liberación emitidas por la COFEPRIS. • Correo electrónico.	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
7.0 Recepción de biológicos liberados en las entidades federativas.	7.1 Coordina la recepción de biológicos liberados a las Entidades Federativas e instruye la inmediata distribución a las cámaras frías estatales, jurisdiccionales y unidades clínicas. 7.2 Recibe el reporte electrónico de las entidades federativas con la confirmación de recepción del biológico. • Reporte electrónico	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

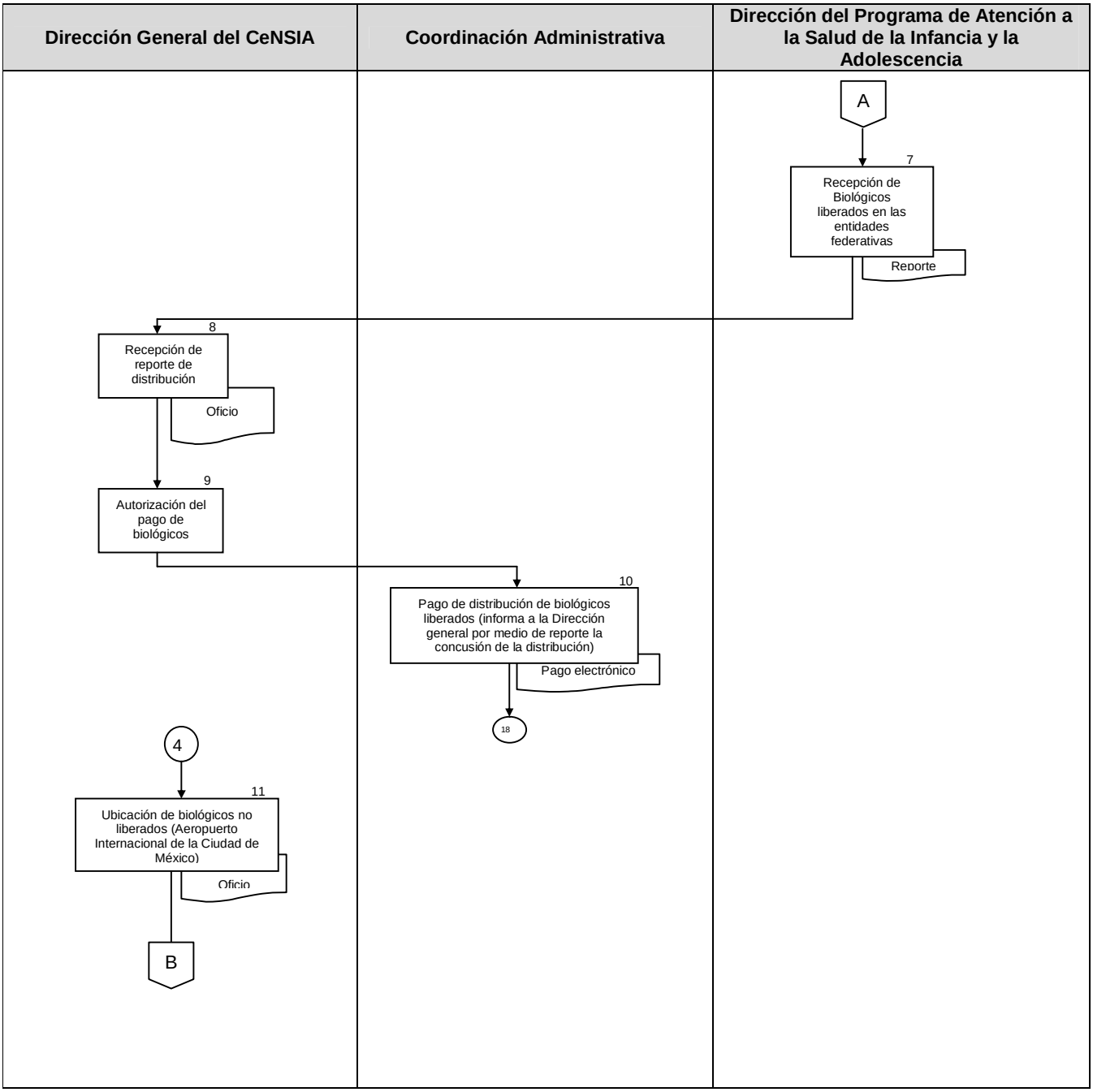
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Recepción de Reporte de distribución.	8.1 Recibe por parte del distribuidor por oficio el reporte de los lotes distribuidos a las entidades federativas, en donde se especifican los números de dosis, los lotes y los productos terminados, así como las cantidades pendientes por distribuir conforme a contrato, con copia a Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. • oficios.	Dirección General del CeNSIA.
9.0 Autorización de pago de biológicos.	9.1 Recibe reporte y autoriza a la Coordinación Administrativa para el pago de los biológicos liberados y distribuidos a las entidades federativas.	Dirección General del CeNSIA.
10.0 Pago de distribución de biológicos liberados	10.1 Realiza orden de pago a proveedor a través de transferencia electrónica al ejecutivo de cuenta de la Banca de Gobierno por concepto de distribución de biológicos de acuerdo a los Productos Terminados que recibe por parte del distribuidor y de las entidades federativas. 10.2 Informa la Dirección General la realización del pago por distribución de biológicos. (Continua en actividad 18) • Pago electrónico.(anexo 10.4)	Coordinación Administrativa
11.0 Ubicación de biológicos no liberados (Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México)	(Proviene de actividad 4.2). 11.1 Elabora los oficios para el endoso de facturas que permitan el retiro por parte del distribuidor de biológicos no liberados que se encuentran en la aduana. 11.2 Autoriza a través de oficio a la aduana el retiro de biológicos no liberados por parte del proveedor. • Oficios.	Dirección General del CeNSIA.
12.0 Ingreso de biológicos no liberados en cámaras frías del distribuidor.	12.1 Recibe notificación por oficio por parte del distribuidor del ingreso de los biológicos no liberados a sus almacenes.	Dirección General del CeNSia.

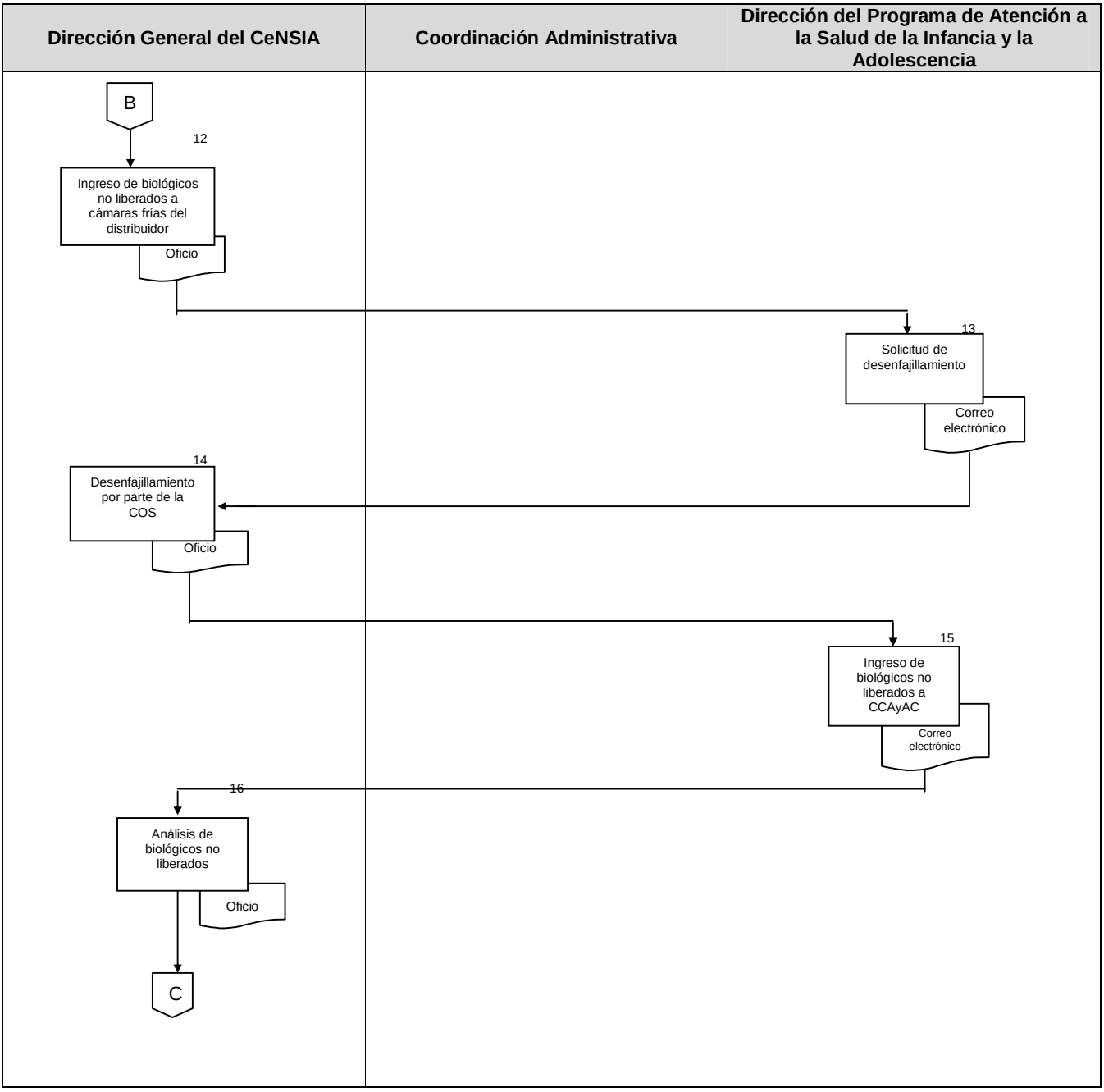
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	12.2 Comunica a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia la entrada de biológicos no liberados a los almacenes del distribuidor. • Oficios.	
13.0 Solicitud de desenfajillamiento.	13.1 Instruye al distribuidor para solicitar a la COS (Comisión de Operación Sanitaria) el desenfajillamiento de los biológicos. 13.2 Recibe copia de la notificación por parte del distribuidor que se ha solicitado el desenfajillamiento. (original enviado a Dirección General del CeNSIA) • Correo electrónico.	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
14.0 Desenfajillamiento por parte de la COS	14.1 Recibe notificación y oficio por parte del distribuidor donde se anexan las actas de desenfajillamiento de los productos biológicos. 14.2 Informa a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia el desenfajillamiento. • Oficios.	Dirección General del CeNSIA.
15.0 Ingreso de los biológicos no liberados a la CCAyAC.	15.1 Recibe la información e instruye al distribuidor para que solicite la entrada de las vacunas a la CCAyAC. 15.2 Conoce calendarios de ingreso de las vacunas a la CCAyAC, reportadas por el distribuidor. 15.3 Recibe notificación del ingreso de los biológicos a la CCAyAC por parte del distribuidor. 15.4 Informa a la Dirección General el ingreso a la CCAyAC de biológicos desenfajilados. • Correo electrónico.	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

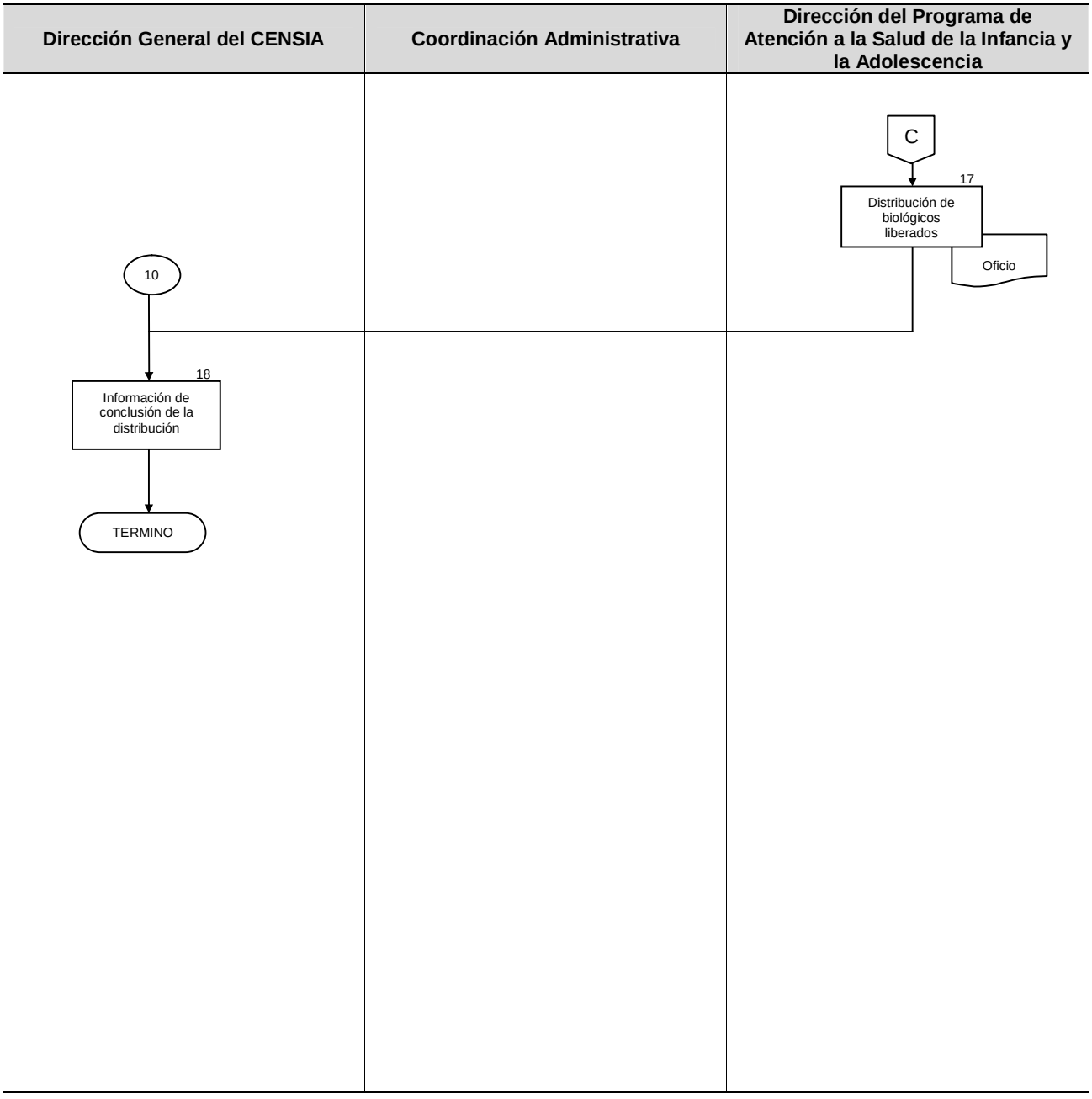
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
16. Análisis de biológicos no liberados.	16.1 Conoce el ingreso de los biológicos a la CCAyAC . 16.2 Recibe los oficios de liberación de los biológicos, de acuerdo a los tiempos analíticos especificados por parte de la COFEPRIS para productos biológicos virales, bacterianos o toxoides. 16.3 Informa a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. • Oficios.	Dirección General del CeNSIA
17.0 Distribución de biológicos liberados	17.1 Instruye al proveedor para la distribución de biológicos liberados. 17.2 El seguimiento se realiza de la misma forma a lo redactado en la actividad 6 hasta la 10. 17.3 Reporta a la Dirección General el cumplimiento de la distribución de productos biológicos liberados. • Oficios.	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
18.- Información de conclusión de la distribución	18.1 Recibe reporte de terminación de distribución de biológicos. 18.2 Instruye la supervisión de la aplicación de las vacunas en las entidades federativas. **TERMINA PROCEDIMIETO**	Dirección General del CeNSIA.

5.0 Diagrama de flujo




Dirección General del CeNSIA
Coordinación Administrativa
Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
A
7
Recepción de Biológicos liberados en las entidades federativas
Reporte
8
Recepción de reporte de distribución
Oficio
9
Autorización del pago de biológicos
10
Pago de distribución de biológicos liberados (informa a la Dirección general por medio de reporte la concusión de la distribución)
Pago electrónico
18
4
11
Ubicación de biológicos no liberados (Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México)
Oficio
B


Dirección General del CeNSIA
Coordinación Administrativa
Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
B
12
Ingreso de biológicos no liberados a cámaras frías del distribuidor
Oficio
13
Solicitud de desenfajillamiento
Correo electrónico
14
Desenfajillamiento por parte de la COS
Oficio
15
Ingreso de biológicos no liberados a CCAyAC
Correo electrónico
16
Análisis de biológicos no liberados
Oficio
C


Dirección General del CENSIA
Coordinación Administrativa
Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
C
17
Distribución de biológicos liberados
Oficio
10
18
Información de conclusión de la distribución
TERMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19 de enero de 2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CENSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.3
Manual de Vacunación 2008.	7.S.5
Norma Oficial Mexicana. NOM-036-SSA2-2002, Prevención y Control de enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Sueros, Antitoxinas e Inmunoglobulinas en el Humano. D.O.F. 17-VI-2003. Modificación D.O.F. 26-IV-2007.	7.S.5
Ley Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación del 7 de Julio de 2005 y del 21 de Agosto de 2006. Última reforma D.O.F. 16-I-2012	7.S.5

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio en la se comunica el presupuesto asignado al CENSIA por Ramo 12	6 años	Coordinación Administrativa.	5C.12.1
Contrato de Adquisición de Vacunas	6 años	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	6C.6.1

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Contrato de Prestación de Servicios para el Manejo y Distribución de Vacunas	6 años	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	6C.6.1
Formato para Remisión de Producto Terminado y Acuse de Recibo (PT).	6 años	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	1C.7.1
Cuenta por Liquidar Certificada	6 años	Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	1C
Formato de reporte electrónico de recepción de biológicos.	6 años	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.	No aplica

8.0 Glosario

8.1 **Desenfajillamiento**: Procedimiento mediante el cual la Comisión de Operación Sanitaria COS retira los sellos de control a los biológicos que serán analizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura CCAyAC para su posterior liberación.

8.2 **Servicios de almacenamiento y distribución de vacuna:** Son los que proporcionan las empresas para resguardar vacuna, bajo las normas de red de frío establecidas por la Secretaria de Salud y para la distribución de la misma a los Servicios Estatales de Salud.

8.3 **Red de frío:** Sistema logístico que comprende el personal, el equipo, y los procedimientos para conservar, transportar y mantener las vacunas en condiciones óptimas de temperatura desde el lugar de fabricación, hasta el sitio donde las personas son vacunadas**.**

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	17 de enero de 2011	El Procedimiento para la Adquisición de Vacunas y Servicios para su Distribución a las Entidades Federativas se desglosó en los procedimientos: - Cálculo de vacunas requeridas para el Programa de Vacunación Universal - Adquisición de Vacunas del Programa de Vacunación Universal por Licitación Pública y; - Distribución de Vacunas a las Entidades Federativas. Oficio núm. DGPOP/07/181 de fecha 17 de enero de 2011.

10.0 Anexos

10.1 Modelo de Oficio en la se comunica el presupuesto asignado al CENSIA por Ramo 12.

10.2 Modelo de Contrato de adquisición de vacunas.

10.3 Modelo de Contrato de Prestación de Servicios para almacenamiento, manejo y distribución de vacunas.

10.4 Formato de reporte electrónico de recepción de biológicos

10.5 Formato para Remisión de Producto Terminado y Acuse de Recibo (PT).

10.6 Formato de Cuenta por Liquidar Certificadas

[redacted]

Subsecretaría de Administración y Finanzas
Dirección General de Programación,
Organización y Presupuesto
Dirección General Adjunta de Gestión y Control Presupuestal
Dirección de Control del Ejercicio Presupuestal

SECRETARÍA DE SALUD
SALUD

DCEP/04/ 001803

México, D.F., 18 JUNIO 2012

Secretaría de Salud
CeNSIA
19 JUN 2012
Unidad de Documentación en Trámite
12:15

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
Coordinador Administrativo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
Francisco de P. Miranda No. 177-1er. Piso,
Col. Merced Gómez
C.P. 01600, Del. Álvaro Obregón

Con fundamento a lo establecido en los artículos 45 párrafos cuarto y quinto fracciones I y III de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 65 fracción II y 66 de su Reglamento, 27 fracción XV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y en atención a su oficio No. 335/CA/CeNSIA/2012, a través del cual solicita oficio de suficiencia presupuestaria, para llevar a buen término el evento denominado "Para el incremento del 20% del contrato 002-DCC-B-001/11 en la adquisición de Vacuna Pentavalente contra Rotavirus" en la partida **25301 "Medicinas y productos farmacéuticos"**, por un monto de $61'304,194.00.

Al respecto, me permito comunicarle que ha sido confirmada como transacción finalizada el proceso de suficiencia presupuestal No. 68013 en la siguiente clave presupuestal:

R00 2 3 5 0 22 S201 S2010 25301 1 1 T o t a l: $61'304,194.00

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

SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PROGRAMACIÓN Y PLANEACIÓN

A t e n t a m e n t e
La Directora

C.P. Hilda Romero Osorio

c.c.p.
- C.P. Antonio Pérez Fernández.- Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.-Presente
- Dra. Vesta L. Richardson López Collada.- Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.-Presente
-Lic. Bogart Montiel Reyna.- Director General de Programación, Organización y Presupuesto.- Presente

HRO/FMT/ghv* **C-13762**

Paseo de la Reforma Número 156 – Piso 16, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600 México, D.F.
Teléfonos: 50-62-16-00 Ext. 58577
Buzón electrónico de quejas y sugerencias: clientesdgpop@salud.gob.mx

CONTRATO PARA LA ADQUISICIÓN DE **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT)**, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"LA SECRETARÍA"**, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA **DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA**, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, Y POR LA OTRA LA EMPRESA **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."**, REPRESENTADA POR EL **C. MAURICIO GARCÍA PAREDES**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL PROVEEDOR"**, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

ANTECEDENTES

1. Que el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 establece: en el eje 3, "La igualdad de Oportunidades"; dentro del cual se desprende el Sector Salud, teniendo como objetivo mejorar las condiciones de salud de la población y los diversos programas o estrategias que deberá observar el Programa Nacional de Salud.

2. Que el Programa Nacional de Salud 2007-2012 establece como objetivo: "Prestar servicios de salud con calidad y seguridad" para lo cual deberá contar con servicios personales y de salud pública de calidad, efectivos y seguros, que respondan a las expectativas de los usuarios y tomen en consideración su diversidad cultural. Para lo cual se requiere cumplir con el esquema de vacunación para toda la población en el territorio nacional.

3. Que de conformidad con lo previsto por el artículo 22 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el artículo 21 párrafo segundo fracción I del Reglamento de la propia normatividad, el procedimiento derivado del presente contrato, no fue sometido a comité.

4. Que La vacuna DPT es una vacuna contra la difteria, tos ferina y tétanos, por lo que se emplea en la inmunización activa contra estas tres enfermedades. La dosis es de 0.5 ml. con 30 lf (unidades de floculación) de toxoide diftérico, 25 Lf de toxoide tetánico y el correspondiente a 10 a 10 x 10^9 células de Bordetella pertussis en el caso de la vacuna de células enteras, adsorbidos en gel de sales de aluminio. Se administra por vía intramuscular profunda.

5. Al dejar descubierta a esta población, el contacto con el agente etiológico es total y no puede evitarse, esto condicionaría un incremento de enfermedad, así como sus complicaciones y resultantes por cronicidad de la misma.

   Al incrementar la prevalencia del agente, sus complicaciones resultantes irían incrementando, al igual que los costos por atención médica (consulta externa, hospitalización y terapia intensiva), siendo de suma importancia su inmediata adquisición.

6. Que por lo anteriormente expuesto, la presente contratación se lleva a cabo mediante el procedimiento de **ADJUDICACIÓN DIRECTA**, de conformidad con lo establecido en los artículos 26 fracción III y 41 fracción V, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y el artículo 72 fracción V del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DECLARACIONES

I. **"LA SECRETARÍA"**, por conducto de su representante, declara:

I.1. Que de conformidad con los artículos 2, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, **"LA SECRETARÍA"** es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada a la cual le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como las demás que le fijen expresamente las leyes y reglamentos 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.

I.2. Que **"LA SECRETARÍA"** de conformidad con su Reglamento Interior y conforme a su estructura orgánica, cuenta con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, literal C, fracción IX y 47 fracción III del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el día 19 de enero de 2004 y reformado el 2 de febrero de 2010, el cual tiene a su cargo, entre otras atribuciones, formular y proponer las políticas y estrategias nacionales en materia de salud de la infancia y la adolescencia. Así mismo, que su titular tiene entre otras atribuciones representar al órgano de que se trate, con facultades para celebrar los actos jurídicos, convenios, y contratos que requiera para el ejercicio de sus atribuciones de dicho órgano y, cuando proceda rescindirlos o convenir su terminación anticipada, así como otorgar y revocar poderes generales para pleitos y cobranzas de conformidad con lo establecido en el artículo 38 fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

I.3. Que la Dra. Vesta Louise Richardson López-Collada, fue designada como Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, lo cual acredita con el nombramiento del cargo, emitido en fecha 1 de septiembre de 2007, mismo que se encuentra vigente; y que interviene en el presente instrumento, como responsable de la contratación, de conformidad con sus facultades establecidas en el artículo 38 fracción V del Reglamento Interior de **"LA SECRETARÍA"**. **ANEXO 1**

I.4. Que cuenta con la Suficiencia Presupuestaria para cubrir el compromiso derivado del presente contrato, en la partida 25301 "Medicinas y Productos Farmacéuticos" del Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. **ANEXO 2**

I.5. Que para los efectos del presente contrato y sus anexos señala como domicilio fiscal, el ubicado en Lieja No. 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México D.F.

II. **"EL PROVEEDOR"** declara a través de su representante, bajo protesta de decir verdad:

II.1. Que "**LABORATORIOS IMPERIALES, S.A DE C.V.**" es una sociedad constituida conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la escritura pública número 79,192 Vol. 1742 de fecha 05 de septiembre de 1986 y que contiene la constitución de la Sociedad Anónima de Capital Variable, otorgada ante la fe pública del Notario Lic. Alberto Pacheco, Notario Público No. 48 y 145 del Distrito Federal; e inscrito en el Registro público de la Propiedad y del Comercio de Cuernavaca Morelos número 11. **ANEXO 2.**

II.2. Que el C. Mauricio García Paredes, es Representante Legal como lo acredita con copia de la Escritura Pública número 217,554 de fecha 10 de agosto de 2009, ante la fe del Lic. Hugo Manuel Salgado Bahena, aspirante a Notario y actuando en sustitución del titular de la Notaria número 2 y el del patrimonio inmobiliario federal de la Primera Demarcación Notarial del Estado de Morelos, Hugo Salgado Castañeda, Notario Público número 2 del Estado de Cuernavaca Morelos, identificándose con credencial de elector expedida por el Instituto Federal Electoral, con número 4925047495154, por lo que se encuentra legitimado para la celebración del presente contrato, personalidad que no le ha sido revocada, ni en ninguna forma limitada. **ANEXO 3**

II.3. Que se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes con el número LIM-860925-2G4, lo que acredita con la Cédula de Identificación Fiscal que se agrega como **ANEXO 4**.

II.4. Que de conformidad con los Estatutos vigentes de la sociedad, entre su objeto social se contemplan la fabricación y distribución de los bienes establecidos en el presente contrato, por lo que cuenta con la capacidad jurídica para contratar y obligarse a la ejecución de los bienes objeto del presente contrato.

II.5. Que tanto él como su representada no se encuentran en ninguno de los supuestos previstos en los artículos 50 y 60, antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que les impida contratar. Que cuenta con todas las autorizaciones corporativas, así como todos los permisos y/o licencias o autorizaciones a ser otorgados por autoridades nacionales de cualquier nivel que pudieran llegar a ser requeridas, necesarias y/o convenientes para la celebración del presente contrato, de conformidad con los estatutos sociales de su representada y que la celebración del presente instrumento no representa ninguna violación a derechos de terceros, a contratos o convenios celebrados con antelación al presente o a cualquier disposición legal, reglamentaria, administrativa o de cualquier especie que pudiera resultar aplicable en todo o en parte a este instrumento.

II.6. Que señala como domicilio para efectos de este contrato, en calle 13 Este No. 606 CIVAC, Jiutepec, Morelos, C.P. 62578; Teléfono 5255-5784 y 5255-4089, mismos que señala para todos los fines y efectos legales de este contrato

Expuesto lo anterior las partes sujetan su compromiso a la forma y términos que se establecen en las siguientes:

C L A U S U L A S

PRIMERA. OBJETO.-

"EL PROVEEDOR" se compromete a suministrar a la **"SECRETARÍA"** un total de 1,300,000 (un millón trescientas mil dosis), de la Vacuna ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO (DPT), SUSPENSIÓN INYECTABLE, ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 5 ML. (DIEZ DOSIS), con Clave del Cuadro Básico de Medicamentos **3805**; que es solicitada por "**LA SECRETARÍA"**, de conformidad con la descripción, especificaciones, condiciones técnicas y plazo de entrega descrito en el **ANEXO 5** del presente contrato, debidamente firmado por las partes, mismo que forma parte integrante de este instrumento legal.

SEGUNDA. PRECIO Y FORMA DE PAGO.-

"LA SECRETARÍA", cubrirá a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación del objeto del presente contrato la cantidad de $780,000.00 (setecientos ochenta mil dólares americanos 00/100 U.S.D.), en 1 (Una) exhibición vencida, a los 20 (Veinte) días naturales posteriores a la presentación de la factura, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF), previa entrega de los bienes a entera satisfacción de la **"LA SECRETARÍA",** de conformidad con lo establecido en el anexo técnico, con un costo unitario de $0.60 (Sesenta centavos, U.S.D.).

Las cantidades a las que se hace referencia en este contrato no generarán el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.). Los demás impuestos y/o deducciones que en su caso se generen, serán pagados y/o retenidos de conformidad con lo que señalen las disposiciones fiscales aplicables.

Los recursos que compromete **"LA SECRETARÍA"** estarán sujetos a los términos del Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente, así como a las demás disposiciones legales aplicables.

El pago se realizará con base en el tipo de cambio que a continuación señalamos: si el tipo de cambio peso por dólar publicado en el Diario Oficial de la Federación llegara a cotizarse entre $12.9841 y $13.6675 (5% de diferencia), tomando el tipo de cambio del día seis de octubre de 2011, la **"LA SECRETARÍA",** pagará al tipo de cambio de $12.9841, si a la fecha de pago el tipo de cambio peso-dólar publicado en el Diario Oficial de la Federación llegara a cotizarse superior a $13.6675, la **"LA SECRETARÍA",** sumará al tipo de cambio de $12.9841 pesos por dólar, cada centavo que resulte superior a los $13.6675. El importe compensará a **"EL PROVEEDOR"** por materiales, sueldos, honorarios, organización, dirección técnica propia, administración, y todos los demás gastos que se originen como consecuencia del presente instrumento, así como su utilidad, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá exigir mayor retribución por ningún otro concepto durante la vigencia del presente Contrato.

La verificación por parte de **"LA SECRETARÍA"** del cumplimiento de las obligaciones derivadas de éste contrato será realizada a través del personal que designe **"LA SECRETARÍA",** misma que tendrá en todo tiempo el derecho de supervisar, vigilar, comprobar y evaluar las acciones objeto del presente instrumento.

Cuando los bienes objeto del presente contrato no se ajusten a las características, especificaciones y condiciones técnicas descritas en el **ANEXO 5, "LA SECRETARIA"** no liquidará a **"EL PROVEEDOR"** el importe de los bienes objeto de este contrato, poniéndolos a inmediata disposición del **"EL PROVEEDOR".**

La liquidación total de los bienes no significará la aceptación de los mismos, por lo tanto **"LA SECRETARÍA",** se reserva expresamente el derecho de reclamar el cumplimiento de los bienes faltantes o por pago de lo indebido.

No se otorgará ningún anticipo.

TERCERA. VIGENCIA.-

La vigencia del presente instrumento legal será a partir del 23 de enero de 2012 y concluirá el 30 de julio de 2012.

Únicamente se otorgará prórroga por caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a **"LA SECRETARÍA"** y ésta podrá modificar el presente contrato a efecto de ampliar la vigencia o plazo para la prestación del servicio. En este supuesto deberá formalizarse el convenio modificatorio, de conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público y 91 párrafo segundo de su Reglamento

CUARTA. OBLIGACIONES "EL PROVEEDOR".-

Se obliga de forma enunciativa más no limitativa, a lo siguiente:

a) Entregar los bienes objeto del presente contrato en condiciones CIP, en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México D.F., conforme a las especificaciones estipuladas en este contrato y su **ANEXO 5**. En el supuesto de que **"EL PROVEEDOR"** esté en condiciones para realizar entregas anticipadas del bien, **"EL PROVEEDOR"** deberá informar a **"LA SECRETARÍA"** con al menos 5 días hábiles de anticipación, mediante escrito dirigido a la Dirección del Programa de Atención para la Salud de la Infancia y la adolescencia, determinando lote, cantidad y caducidad de vacuna.

b) Atender puntualmente las indicaciones que reciba de **"LA SECRETARIA"** para la eficaz

entrega de los bienes objeto del presente contrato.

c) Hacer del conocimiento inmediato de **"LA SECRETARÍA",** cualquier hecho o circunstancia que pueda traducirse en beneficio, daño o perjuicio a los intereses de **"LA SECRETARÍA".**

d) Asumir toda la responsabilidad por las violaciones que se causen en materia de patentes, marcas o derechos de autor con respecto a la entrega de los bienes materia de este contrato, liberando a **"LA SECRETARÍA"** de cualquier responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole.

e) No divulgar la información proporcionada por **"LA SECRETARÍA"**, por medio de publicaciones, conferencias, informes o de cualquier otra forma, en provecho propio o de terceros, puesto que, que los datos y resultados obtenidos que se deriven del objeto del presente contrato, son propiedad y se constituyen a favor de la Federación por conducto de **"LA SECRETARÍA".**

f) Presentar garantía para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente instrumento, de conformidad a lo previsto en el artículo 48 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la garantía de cumplimiento del presente contrato será por un equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del presente contrato, la cual deberá ser entregada dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

   En caso de modificar el monto, plazo o vigencia del presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el endoso de fianza dentro de los diez días posteriores a la firma del correspondiente convenio modificatorio, cuando dicho incremento no se encuentre cubierto por la garantía originalmente otorgada.

g) Devolver a **"LA SECRETARÍA"** en un lapso no mayor a 15 (quince) días naturales posteriores al cumplimiento de cada una de las obligaciones contraídas en este instrumento y su anexo técnico, toda documentación que contenga información propiedad de ésta y que esté en posesión de **"EL PROVEEDOR"** o bajo su control directo o indirecto.

h) No ceder los derechos y obligaciones en forma parcial ni total a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **"LA SECRETARÍA"**, de acuerdo con lo establecido en el artículo 46, último párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

i) Responder por los daños o vicios ocultos que se llegaran a presentar.

j) Presentar factura en original y tres copias, debidamente requisitada para su pago, en las Oficinas de la Coordinación Administrativa del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, ubicada en: Calle Francisco de P. Miranda No. 177, piso 1, Col Merced Gómez, Delegación Álvaro Obregón, C.P.01600 México, D.F, en días hábiles de lunes a viernes, con horario de 09:00 a las 13:00 horas; con los siguientes datos fiscales: Secretaría de Salud / Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, R.F.C: SSA-630502-CU1, Lieja No. 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México D.F.

k) Para el trámite de pago deberá entregar la siguiente documentación: Carta de Garantía Contra Defectos de Fabricación y de Vicios Ocultos, Copia del contrato, Copia de certificado de análisis por lote, Copia del protocolo resumido por lote o de fabricación.

l) Cumplir con las siguientes normas de los bienes ofertados;

- **NOM-036-SSA2-2002.-** Prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.

- **NOM-059-SSA1-1993/NOM-059-SSA1-2006**.- Buenas prácticas de fabricación para establecimientos de la Industria Químico Farmacéutica dedicada a la fabricación de medicamentos, norma derogada. Actual del 2006, publicada el 22 de diciembre de 2008.

- **NOM-072-SSA1-1993.-** Etiquetado de medicamentos.

- **NOM-073-SSA1-2005.-** Estabilidad de fármacos y medicamentos.

- **NOM-164-SSA1-1998**.- Buenas prácticas de fabricación para fármacos.

- **NOM-176-SSA1-1998.-** Requisitos sanitarios que deben cumplir los fabricantes, distribuidores y proveedores de fármacos utilizados en la elaboración de medicamentos de uso humano.

En caso de existir modificaciones a las normas citadas, deberán ser consideradas para su cumplimiento.

m) Las demás que se encuentren a su cargo en el presente instrumento y en su anexo técnico.

Cualquier omisión en la observancia de las obligaciones mencionadas en la presente Cláusula, será considerada como incumplimiento a las condiciones pactadas.

QUINTA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- se obliga a:

a) Pagar a **"EL PROVEEDOR",** en una exhibición vencida a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la presentación de la factura, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF) y en los términos estipulados en la Cláusula Segunda de este contrato, previa entrega de los bienes a entera satisfacción de **"LA SECRETARÍA",** de acuerdo al calendario de entrega previsto en el, **ANEXO 5** del presente contrato.

b) Vigilar y supervisar en todo momento el cumplimiento del objeto del presente contrato, conforme a las condiciones establecidas en el mismo y su anexo técnico, a través del personal designado por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

c) Proporcionar por escrito con acuse de recibo de **"EL PROVEEDOR"** las instrucciones que estime convenientes relacionadas con la ejecución del presente instrumento, a fin de que se ajuste a los datos y especificaciones, así como a las modificaciones que en su caso ordene **"LA SECRETARÍA".**

d) A designar como Supervisor o Vigilante de la entrega de los bienes a la Doctora Diana Leticia Coronel Martínez titular de la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, quien será el responsable de llevar a cabo la revisión, calificación y supervisión de los avances, logros y conclusiones del objeto del presente contrato;

e) Exigir el cumplimiento o el reintegro de las cantidades pagadas indebidamente o en exceso por los bienes faltantes, mal elaborados o por vicios ocultos.

f) En caso de que la factura presentada para su pago contenga errores o deficiencias, **"LA SECRETARÍA"** dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al de su recepción, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito, y hasta que se presenten las correcciones, no se computarán para efectos del plazo para realizar el pago.

g) Proceder a la liberación de la póliza de la fianza de cumplimiento del contrato dentro de los 30 días naturales después de haber concluido la entrega de los bienes, previa aceptación de los mismos por parte de **"LA SECRETARÍA"** sujetándose a lo establecido en el numeral 8.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos que deberán observar los Servidores Públicos de las Unidades Administrativas y de los Órganos Desconcentrados de la Secretaría de Salud en los procesos de Adquisición y Arrendamiento de Muebles y la Prestación de Servicios de cualquier naturaleza con excepción de los Servicios relacionados con la Obra Pública.

SEXTA. GARANTÍA DE CUMPLIMENTO.-

"EL PROVEEDOR" para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, se obliga a entregar a "**LA SECRETARIA"** póliza de fianza expedida por empresa afianzadora constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por el 10% (diez por ciento), del monto total del presente instrumento. **Dicha garantía de cumplimiento deberá constituirse a favor de la Tesorería de la Federación.**

La garantía de cumplimiento del presente contrato, deberá presentarse a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de la firma del contrato.

SEPTIMA PENAS CONVENCIONALES.-

"EL PROVEEDOR" se obliga a pagar como pena convencional a **"LA SECRETARÍA"** a razón del 1% (uno por ciento), por cada día natural de atraso sobre el importe de los bienes no entregados oportunamente, la cual será calculada y aplicada por la Coordinación Administrativa del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, misma que no podrá exceder del monto de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

En el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

Las penas convencionales se harán efectivas a través del pago directo a la Tesorería de la Federación, mediante la presentación del Formato SAT 16 por triplicado en original y debidamente requisitado, con acuse de pago de la Institución Bancaria respectiva.

OCTAVA. CAUSAS DE TERMINACIÓN.-

Ambas partes convienen en que serán causas de terminación del presente contrato, sin responsabilidad para las mismas, los siguientes casos:

I. Por acuerdo entre las partes.
II. Por haber cumplido el objeto del contrato.
III. Por suspensión en la entrega de los bienes por causa de fuerza mayor, debidamente acreditadas por más de una semana.
IV. Por las causas y en los términos que establece el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

NOVENA. CAUSAS DE RESCISIÓN.-

La falta de cumplimiento de cualquiera de las partes a las obligaciones a su cargo, dará lugar a que la que sí haya cumplido opte entre exigir el cumplimiento forzoso o la rescisión del contrato, siendo la parte incumplida la obligada al pago de los daños y perjuicios, fehacientemente acreditados. Asimismo será causa de rescisión cualquiera de las hipótesis siguientes:

I. Cuando la autoridad competente declare el concurso mercantil, o cualquier situación análoga o equivalente, que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR".**

II. Porque la autoridad Gubernamental competente del domicilio de **"EL PROVEEDOR"** emita orden a éste, que impida entregar los bienes y, como consecuencia, **"EL PROVEEDOR"** quede imposibilitado para cumplir parcial o totalmente con las obligaciones a su cargo.

El procedimiento de rescisión se sujetará a lo previsto por el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DECIMA. LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN.-

Las partes declaran que el presente contrato les ha sido leído y explicado en cuanto a su contenido y alcance jurídico, razón por la cual manifiestan que el mismo no contiene error, dolo, lesión, violencia o mala fe alguna, y que para la interpretación y cumplimiento del mismo, se someten a las leyes y tribunales federales, jurisdicción del Primer Circuito, de la Ciudad de México, D. F., renunciado a la que pudiera corresponderles por razón de sus domicilio presentes o futuros.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, lo firman para constancia ante la presencia de dos testigos, por triplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal el día 23 de enero de 2012.

POR "LA SECRETARÍA"	POR "EL PROVEEDOR"
DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA **DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**C. MAURICIO GARCÍA PAREDES** **REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."**
TESTIGO **C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS** **COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**TESTIGO** **DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ** **DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

Las firmas y antefirmas que constan en la presente hoja corresponden al Contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."** con fecha 23 de enero de 2012.

ANEXO 1

COPIA FOTOSTATICA SIMPLE DEL NOMBRAMIENTO DE LA DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENSIA. DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA.

POR "LA SECRETARÍA"	POR "EL PROVEEDOR"
DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA **DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**C. MAURICIO GARCÍA PAREDES** **REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."**
TESTIGO **C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS** **COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**TESTIGO** **DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ** **DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

Las firmas y antefirmas que constan en la presente hoja corresponden al Contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."** con fecha 23 de enero de 2012.

SECRETARÍA
DE SALUD

Nombramiento SSA No.9

NOMBRAMIENTO

C. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
PRESENTE

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, tengo a bien nombrarle con el carácter de:

SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR EN EL PUESTO DIRECCIÓN GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Con el rango de Dirección General adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud con código de puesto 12-R00-1-CFKA001-00000022-E-C-4, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, este nombramiento surtirá efecto a partir del 01 de septiembre de 2007.

Lo anterior con fundamento en los artículos 33 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 33 de su Reglamento, y 7 Fracción XXIV del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D. F., a 01 de septiembre de 2007.

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud

ANEXO 2

ACTA CONSTITUTIVA que forma parte del contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."**, con fecha 23 de enero de 2012.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "EL PROVEEDOR"

C. MAURICIO GARCÍA PAREDES
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Las firmas y antefirmas que constan en la presente hoja corresponden al Contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."** con fecha 23 de enero de 2012.

TRAMITA JARQUIN

LIC. ALBERTO PACHECO
LIC. FELIPE GUZMAN

NOTARIAS 48 Y 145

MEXICO. D. F.

TESTIMONIO: De la escritura No. 79,192. Que contiene la CONSTITUCION de "LABORATORIOS IMPERIALES", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE.

PRAGA 39

TELEFONO 5-33-07-75

LIC. ALBERTO PACHECO
LIC. FELIPE GUZMAN
NOTARIAS 46 Y 145
MEXICO, D. F.

VOLUMEN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS

NUMERO SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y DOS

---En la ciudad de Mexico, a los cinco días del mes de septiembre de mil novecientos ochenta y seis, yo, el Licenciado Alberto Pacheco, encargado del despacho de la Notaría número cuarenta y ocho, hago constar el contrato de sociedad y organización de la misma que otorgan los señores CLAUDIO BEZANILLA MARTINEZ, AMELIA SALCEDO DE BEZANILLA, GUILLERMO JOSE PACHECO ESCOBEDO, EVANGELINA REID RODRIGUEZ Y MIGUEL VELASCO AMIEVA, previa la inserción de la constancia que expidió la Secretaria de Relaciones Exteriores la cual se compone de una hoja que acumulo al apéndice del protocolo marcado con la letra A, y literalmente dice: "ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. - SECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES. - MEXICO. - DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS. - SUBDIRECCION GENERAL DE ASUNTOS DEL ARTICULO 27 CONSTITUCIONAL. - PERMISO NO. 50210 - EXP. NO. 987440 - FOLIO NO. 65621 - Tlatelolco, D.F., a veintiuno de agosto de mil novecientos ochenta y seis. - EN ATENCION a que el C. GUILLERMO JOSE PACHECO ESCOBEDO solicitó permiso de esta Secretaría para que se constituya una: SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, bajo la denominación de: LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V., con duración de: 99 años, cuyo domicilio será: MPIO. DE JIUTEPEC, EDO. DE MORELOS, capital social de: $1'000,000.00 M.N. mínimo; máximo ilimitado, objeto social: El que se detalla en la copia anexa la cual debidamente sellada y firmada forma parte de esta autorización. - - Y para insertar en la escritura constitutiva de la Sociedad la siguiente cláusula contenida en el artículo 2o. del Reglamento de la Ley Orgánica de la Fracción I del Artículo 27 de la Constitución General de la República, por medio de la cual se conviene con el Gobierno Mexicano, ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, por los socios fundadores y los futuros que la sociedad pueda tener en que: "Todo extranjero que en el acto de la constitución o en cualquier tiempo ulterior, adquiera un interés o participación social en la sociedad, se considerará por ese simple hecho como mexicano respecto de uno y otra, y se entenderá que conviene en no invocar la protección de su Gobierno bajo la pena, en caso de faltar a su convenio de perder dicho interés o participación en beneficio de la Nación Mexicana". C O N C E D E al solicitante permiso para

constituír la sociedad a condición de insertar en la escritura constitutiva la cláusula arriba transcrita, en la inteligencia de que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 5 de la Ley para Promover la Inversión Mexicana y Regular la Inversión Extranjera, en relación con los artículos 2 y 6 de la propia Ley, el 51% del capital social sólo podrá ser suscrito por: a) personas físicas de nacionalidad mexicana, b) inmigrados que no se encuentren vinculados con centros de decisión económica del exterior y siempre que dichos inmigrados no realicen actividades reservadas a personas físicas mexicanos o a personas morales de la misma nacionalidad con cláusula de exclusión de extranjeros o que sean materia de regulación específica y c) personas morales mexicanas en las que participe total o mayoritariamente el capital mexicano y en las que los extranjeros no tengan, por cualquier título la facultad de determinar su manejo. El 49% restante será de suscripción libre, siempre que no tengan por cualquier título la facultad de determinar el manejo de la sociedad, cuya constitución se autoriza mediante este permiso. En todo caso y en cualquier circunstancia deberá respetarse el porcentaje de capital mínimo mexicano, en términos netos, que es del 51% por lo que la participación de la Inversión Extranjera en el capital social podrá ser inferior al 39%, pero nunca exceder este porcentaje. En cada caso de adquisición de bienes inmuebles, aguas o sus accesiones, deberá solicitarse a esta Secretaría el permiso previo, sin que dicho permiso pueda ser otorgado para la adquisición de inmuebles en una faja de cien kilómetros a lo largo de las fronteras y de 50 en las playas. Este permiso se concede con fundamento en los Artículos 17 de la Ley para Promover la Inversión Mexicana y Regular la Inversión Extranjera, 28, Fracción V de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en los términos del Artículo 27 Constitucional, Fracción I de su Ley Orgánica y Reglamento, su uso implica su aceptación incondicional y obliga al cumplimiento de las disposiciones que rigen el objeto de la sociedad, su incumplimiento o violación origina la aplicación de las sanciones que determinan dichos Ordenamientos se expide sin perjuicio de otras autorizaciones, licencias o permisos que el interesado deba obtener para el establecimiento y operación de la sociedad. El texto íntegro de este permiso se insertará en la escritura constitutiva y dejará de surtir efectos si no se

hace uso del mismo dentro de los noventa días hábiles siguientes a la fecha de su expedición, de conformidad con lo dispuesto por el segundo párrafo del propio Artículo 2o. del Reglamento de la Ley Orgánica de la Fracción I del Artículo 27 Constitucional. - SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.- EL SECRETARIO EL SUBDIRECTOR GENERAL PARA ASUNTOS DEL ARTICULO 27 CONSTITUCIONAL - LIC. JUAN E. PEÑALOZA P. - Rúbrica. ----------

---ANEXO: - OBJETO SOCIAL. - Laboratorio de medicamentos y fabricación de materia prima para la elaboración de medicamentos; la realización de todos los actos anexos y conexos relacionados con el ramo; ser socia o accionista de otras sociedades; establecer agencias o sucursales en cualquier parte de la República Mexicana; la celebración de toda clase de actos y contratos que sean necesarios o convenientes para la realización de su objeto; la adquisición de toda clase de bienes muebles e inmuebles que sean necesarios para la realización de su objeto social. ----------

---Expuesto lo anterior, los comparecientes otorgan las siguientes clausulas. ----------

---------- P R I M E R A ----------

Los comparecientes organizan y constituyen una sociedad anónima de capital variable, la cual se regirá por los siguientes:----------

---------- E S T A T U T O S: ----------

---------- DENOMINACION, DURACION, DOMICILIO Y OBJETO. ----------

---Artículo Primero.- La sociedad que por la presente escritura se organiza se denominará: "LABORATORIOS IMPERIALES", dicha denominación al emplearse irá seguida de las palabras SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, o de su abreviatura S.A. de C.V. ----------

---Artículo Segundo.- La duracion de la sociedad será de noventa y nueve años, que empezarán a contarse a partir de la fecha de firma de la presente escritura, su domicilio es en el Municiplo de Jiutepec, Estado de Morelos, pudiendo establecer agencias o sucursales en cualquier otro lugar de la República o del extranjero, si así lo determina el administrador o el Consejo de Administración.----------

---Artículo Tercero.- Los objetos de la sociedad son: Laboratorio de medicamentos y fabricación de materia prima para la elaboración de

medicamentos; la realización de todos los actos anexos y conexos relacionados con el ramo; ser socia o accionista de otras sociedades; establecer agencias o sucursales en cualquier parte de la República Mexicana; la celebración de toda clase de actos y contratos que sean necesarios o convenientes para la realización de su objeto; la adquisición de toda clase de bienes muebles e inmuebles que sean necesarios para la realización de su objeto social. ——

——————— DEL CAPITAL Y DE LAS ACCIONES. ———————

——— Artículo Cuarto.- El capital de la sociedad es variable y el mínimo que se fija sin derecho a retiro es la cantidad de un millón de pesos, y máximo ilimitado. - Todo el capital de la sociedad estará representado por un mil acciones nominativas con valor nominal de un mil pesos cada una, suscrito al menos en un cincuenta y uno por ciento por mexicanos. Cuando así lo determine la asamblea que acuerde los aumentos de capital podrá haber varias series de acciones, en este caso, las acciones representativas del capital fijo integrarán la serie "A" y la serie "B" y otra denominación que pueda dárseles, serán las representativas de la parte variable del capital. Los aumentos o disminuciones de capital, en la parte variable, se acordarán en asamblea general extraordinaria, y los accionistas que deseen retirarse de la sociedad, lo podrán hacer en los términos y plazo que señala la Ley General de Sociedades Mercantiles. Las escrituras en donde consten los aumentos o disminuciones de capital en su parte variable, no se inscribirán en el Registro de Comercio. ———————————————————————

——— Artículo Quinto.- Las acciones estarán firmadas por el Administrador o por dos miembros del Consejo de Administración y tendrán los requisitos que exige el artículo ciento veinticinco de la Ley General de Sociedades Mercantiles y demás leyes aplicables; se insertará la clausula segunda de esta escritura y llevarán anexos veinte cupones. ———————————

——— Artículo Sexto.- El Administrador de la sociedad o el Consejo de Administración quedan facultados para hacer el canje de certificados que cubran determinados número de acciones por uno o varios certificados o títulos nuevos, segun lo soliciten sus legítimos tenedores y siempre que el o los certificados o títulos nuevos cubran el mismo número total de acciones que los certificados o títulos en cuyo lugar se expidan. ———————

---------- DE LA ASAMBLEA GENERAL ----------

---- Artículo Séptimo.- La asamblea general de accionistas es el organo supremo de la sociedad, y en consecuencia, podrá acordar y ratificar todos los actos y operaciones de ésta, y sus resoluciones serán cumplidas, bien por la persona que especialmente designe, o a falta de designación, por el Administrador o el Presidente del Consejo de Administración.

---- Artículo Octavo.- Las Asambleas de accionistas son Ordinarias y Extraordinarias. Unas y otras se reunirán en el domicilio social, salvo lo previsto en el artículo ciento setenta y nueve de la Ley General de Sociedades Mercantiles, para casos fortuítos o de fuerza mayor.----------

---- Artículo Noveno.- Son Asambleas Ordinarias las que se reunan para tratar cualquier asunto que no sea de los enumerados en el artículo ciento ochenta y dos de la Ley General de Sociedades Mercantiles. La Asamblea Ordinaria se reunirá por lo menos una vez al año dentro de los cuatro meses siguientes a la clausura del ejercicio social y se ocupará de los asuntos incluídos en la Orden del Día y de los siguientes I.- Discutir, aprobar o modificar el informe de los administradores a que se refiere el artículo ciento setenta y dos de la Ley General de Sociedades Mercantiles, y tomar las medidas que juzgue oportunas. II.- En su caso, nombrar al Administrador o a los miembros del Consejo de Administración y al Comisario, y III.- Determinar la distribución de utilidades ----------

---- Artículo Décimo.- Tendrán el caracter de Asambleas Extraordinarias y podrán celebrarse en cualquier tiempo, las que se reunan para tratar cualquiera de los asuntos señalados en el artículo ciento ochenta y dos de la Ley General de Sociedades Mercantiles.----------

----- Artículo Decimoprimero.- La convocatoria para las Asambleas Generales deberá hacerse por medio de la publicación de un aviso en el periódico oficial del domicilio de la sociedad o en uno de los periodicos de mayor circulacion de dicho domicilio, con tres días de anticipación, cuando menos, al que se señale para que tenga verificativo la asamblea. La convocatoria deberá contener la Orden del Día y será firmada por el Administrador, por el Secretario del Consejo por acuerdo de éste, por el Comisario o por la persona que haga dicha convocatoria.----------

---- Artículo Decimosegundo.- Si concurriere la totalidad de los accionistas, la Asamblea General,sea Ordinaria o Extraordinaria, se considerará válidamente celebrada, cualquiera que haya sido la forma en que hubieren sido citados los accionistas.----------

---- Artículo Decimotercero.- La convocatoria para las Asambleas deberá hacerse por la autoridad judicial, a petición de los accionistas, en los casos previstos por los artículos ciento sesenta y ocho, ciento ochenta y cuatro y ciento ochenta y cinco de la Ley General de Sociedades Mercantiles.-------

---- Artículo Decimocuarto.- Para que una Asamblea Ordinaria se considere legalmente reunida, deberá estar representado por lo menos la mitad del capital social, debiendo tomarse las resoluciones por mayoría de los votos presentes. Si se tratare de Asamblea Extraordinaria, deberá estar representado por lo menos el setenta y cinco por ciento del capital social y las resoluciones se tomarán por mayoría no menor del sesenta por ciento de las acciones que representen dicho capital.----------

---- Artículo Decimoquinto.- Si la asamblea no pudiera celebrarse el día señalado para la reunión, se hará una segunda convocatoria dentro de los tres días siguientes, con expresión de esta circunstancia y en la junta se resolverá sobre los puntos indicados en el orden del día, cualquiera que sea el número de acciones presentes; pero tratándose de asambleas extraordinarias, las decisiones se tomarán por el voto favorable del número de acciones que representen por lo menos, la mitad del capital social.----------

---- Artículo Decimosexto.- Los accionistas podrán hacerse representar en las asambleas por mandatarios, pertenezcan o no a la sociedad, pudiendo conferirse la representación aun por simple carta poder o telegráficamente.- El administrador o los miembros del Consejo de Administración y el Comisario, no podrán representar a los accionistas en las Asambleas.------

---- Artículo Décimoséptimo.- Las Asambleas serán presididas por el Administrador o por el Presidente del Consejo de Administración y a falta de éllos, por la persona que designen los accionistas en la Asamblea de que se trate. - Como Secretario fungirá la persona que designe la Asamblea o el Secretario del Consejo de Administración. - Para determinar el número de acciones que ocurran a las Asambleas, el Presidente designará de entre los

accionistas presentes, una persona que haga el cómputo de las acciones representadas, como escrutador. ----------

---- Artículo Décimoctavo. Las actas de las Asambleas Generales de Accionistas se asentarán en el libro respectivo, y deberán ser firmadas por el Presidente y el Secretario de la Asamblea y el Comisario, si concurre. - Las actas de las Asambleas Extraordinarias se protocolizarán e inscribirán en el Registro Público de Comercio, con excepción de los aumentos y disminuciones de la parte variable del capital, que no se inscribirán en el Registro Público de Comercio. - A las actas se agregarán la lista de asistencia y los documentos que justifiquen que la convocatoria se hizo en los términos que previene la Ley y los Estatutos. ----------

---- Artículo Décimonoveno. - Las resoluciones legalmente adoptadas por las Asambleas Generales de Accionistas, son obligatorias aún para los ausentes o disidentes, salvo el derecho de oposición que les confiere la Ley General de Sociedades Mercantiles. ----------

---------- DE LA ADMINISTRACION. ----------

---- Artículo Vigésimo. - La sociedad será administrada por un Administrador o por un Consejo de Administración, según lo resuelva la Asamblea General de Accionistas que los designe. - El Administrador o los Consejeros podrán ser socios o personas extrañas a la sociedad y serán electos cada dos años, pero permanecerán válidamente en sus cargos hasta que sus sucesores tomen legalmente posesión de éllos. - Si la Asamblea que los elija resuelve que la sociedad sea administrada por un Consejo, éste se compondrá del número de miembros que la Asamblea determine y en todo caso serán de nacionalidad Mexicana al menos la mayoría de éllos. - Para asegurar las responsabilidades en que pudieran incurrir el Administrador o los miembros del Consejo de Administración, en el desempeño de sus cargos, otorgarán una fianza por valor de un mil pesos o depositarán en efectivo dicha cantidad en la caja de la sociedad. - Para los efectos que determina el artículo ciento cincuenta y tres de la Ley General de Sociedades Mercantiles, el Comisario queda facultado para expedir la constancia que compruebe el otorgamiento de la garantía a que se refiere este artículo, a fín de que pueda ser inscrito el nombramiento del Administrador o de los Consejeros en el

Registro Público de Comercio. - En caso de que la sociedad tenga accionistas extranjeros, la participación de éstos en los órganos de administración de la sociedad, no podrán exceder de su participación en el capital. ----------

---- Artículo Vigésimoprimero. En caso de que la sociedad sea administrada por un Administrador éste será de nacionalidad mexicana y si faltare temporal o definitivamente, el Comisario nombrará inmediatamente con carácter provisional, la persona que deba substituirlo, entre tanto se convoca a la Asamblea General de Accionistas que haga la designación de nuevo Administrador Esta Asamblea será convocada por el mismo Comisario y deberá celebrarse dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que se haga el nombramiento del Administrador provisional. ----------

---- Artículo Vigésimosegundo. - El Administrador o el Consejo de Administración de la sociedad tendrán todas las facultades que sean necesarias para realizar los objetos sociales especificados en el artículo tercero de estos Estatutos. En consecuencia estarán investidos con la amplitud de facultades que a los mandatarios para pleitos y cobranzas, para actos de administración y de dominio conceden los tres primeros párrafos del artículo dos mil quinientos cincuenta y cuatro del Código Civil para el Distrito Federal, aún aquéllas que requieran cláusula especial conforme a la Ley, comprendiendo expresamente las de presentar querellas, ratificarlas, desistirse de las mismas y del juicio de amparo; ocurrir ante toda clase de Autoridades de Trabajo y Juntas de Conciliación y Arbitraje, expedir, suscribir y avalar títulos de crédito y conferir poderes generales o especiales y revocarlos. - Quedan además facultados para nombrar al Gerente o Gerentes de la sociedad y señalarles sus facultades y atribuciones, ya sea en el acto de su nombramiento o en el poder que se les confiera. ----------

---------- DEL COMISARIO. ----------

---- Artículo Vigésimotercero. - La vigilancia de la sociedad estará a cargo de un Comisario, que puede ser o no accionista de la sociedad y cuyas atribuciones y facultades, además de las consignadas en esta escritura, serán las que determina el artículo ciento sesenta y seis de la Ley General de Sociedades Mercantiles. - El Comisario será electo por la Asamblea General de Accionistas, durarán en funciones dos años, y para asegurar las

responsabilidades que pudiera contraer en el desempeño de su cargo, otorgará la misma garantía señalada a los Administradores en el Artículo Vigésimo de estos Estatutos. ----------

----------DE LA INFORMACION FINANCIERA.----------

----Artículo Vigésimocuarto. - Los ejercicios sociales deberán comprender un período de doce meses, con excepción del primero, que deberá comprender desde la fecha de firma de esta escritura, hasta el día último del mes inmediato anterior al que se señale como inicio de los ejercicios sociales regulares, en la escritura constitutiva de la sociedad. - A la conclusión de cada ejercicio social, se rendirá un informe que comprenderá todo lo que enumera el artículo ciento setenta y dos de la Ley General de Sociedades Mercantiles.----------

---- Artículo Vigésimoquinto. - El informe que se señale en el artículo anterior y el informe del Comisario, deberá quedar concluído y ponerse a disposición de los accionistas por lo menos quince días antes de la fecha de la Asamblea que haya de estudiarlo. ----------

---- Artículo Vigésimosexto. - De las utilidades liquidas que arroje el balance, se separará: - a). - Una cantidad equivalente al cinco por ciento, para constituir un fondo de reserva que alcance el veinte por ciento del capital social. Este fondo de reserva deberá ser constituído nuevamente y en la misma forma, cuando disminuyere por cualquier motivo; y - b). - El resto se distribuirá como lo determine la Asamblea. - Las utilidades serán puestas a disposición de los accionistas, en su caso, canjeándolas contra el cupón respectivo, dentro de los noventa días siguientes a la fecha en que se apruebe su distribución. - Los accionistas reportarán las pérdidas en proporción a sus acciones. - Los fundadores de la sociedad no se reservan derecho especial alguno en su carácter de tales fundadores.----------

---------- DE LA DISOLUCION Y LIQUIDACION DE LA SOCIEDAD. ----------

----Artículo Vigésimoseptimo. - La sociedad se disolverá por cualquiera de las causas previstas en el artículo doscientos veintinueve de la Ley General de Sociedades Mercantiles, y en consecuencia: - a). - Por la expiración del término fijado en este contrato social; - b). - Por la imposibilidad de seguir realizando el objeto principal de la sociedad o por quedar éste consumado; -

c). Por acuerdo de los accionistas tomado de conformidad con el presente contrato social y con la Ley; - d). - Porque el número de accionistas llegare a ser inferior al mínimo que la Ley establece; y e). - Por la pérdida de las dos terceras partes del capital social.----------

---- Artículo Vigésimoctavo. Acordada la disolución los accionistas, por el voto del sesenta por ciento de las acciones que forman el capital social, designarán un liquidador, quien practicará la liquidación de acuerdo con las disposiciones contenidas en el capítulo undécimo de la Ley General de Sociedades Mercantiles. ----------

---------- S E G U N D A .----------

"Todo extranjero que en el acto de la constitución o en cualquier tiempo ulterior, adquiera un interés o participación social en la sociedad, se considerará por ese simple hecho como mexicano respecto de uno y otra, y se entenderá que conviene en no invocar la protección de su Gobierno bajo la pena, en caso de faltar a su convenio de perder dicho interés o participación en beneficio de la Nación Mexicana". ----------

---------- T E R C E R A. ----------

Los ejercicios sociales se contarán del primero de septiembre al treinta y uno de agosto de cada año, con excepción del primero que comprenderá desde la fecha de firma de esta escritura hasta el día treinta y uno de agosto de mil novecientos ochenta y siete. ----

---------- C U A R T A.----------

Los otorgantes resuelven que la sociedad sea administrada por un Administrador Unico y para ocupar ese cargo designan a el señor Claudio Bezanilla Martínez. Igualmente designan Comisario a el señor Guillermo José Pacheco Escobedo, quienes permanecerán en sus cargos hasta que se celebre la Asamblea General Ordinaria que conozca del ejercicio social correspondiente a mil novecientos ochenta y seis y los nombrados tomen posesión de sus cargos. - Los señores designados han asegurado su manejo con fianza, en los términos del artículo vigésimo de estos Estatutos. ----------

---------- Q U I N T A. ----------

La suscripción y pago del capital se ha hecho en efectivo del modo siguiente: el señor Claudio Bezanilla Martínez suscribe cuatrocientas noventa acciones o

sea la cantidad de cuatrocientos noventa mil pesos; la señora Amelia Salcedo de Bezanilla suscribe cuatrocientas ochenta acciones o sea la cantidad de cuatrocientos ochenta mil pesos; y cada uno de los señores Guillermo José Pacheco Escobedo, Evangelina Reid Rodríguez y Miguel Velasco y Arrieta suscriben diez acciones o sea en conjunto la cantidad de treinta mil pesos. ----

El capital social de un millón de pesos obra en poder del señor Claudio Bezanilla Martínez, quien por esta escritura es designado Administrador Unico de la Sociedad. ----

---

---------- Certifico, yo, el Notario ----------

I. - Que lo relacionado e inserto concuerda fielmente con los documentos originales que he tenido a la vista y a los cuales me remito; ----

---

---- II. - Que los comparecientes son de mi personal conocimiento y hábiles a mi juicio, para contratar y obligarse y por sus generales dijeron ser: el señor Claudio Bezanilla Martínez, mexicano por nacimiento y nacionalidad, originario y vecino de esta ciudad, donde nació el día diecisiete de febrero de mil novecientos cuarenta y uno, casado, químico farmaceutico industrial, con domicilio en Diamantes número doscientos ochenta y cinco, Colonia Joyas del Pedregal, al corriente en el pago del impuesto sobre la renta que cubre con el Registro Federal de Causantes número: "BEZC-410217"; ----------

la señora Amelia Salcedo de Bezanilla, mexicana por nacimiento y nacionalidad, originaria y vecina de esta ciudad, donde nació el día veintidos de noviembre de mil novecientos cincuenta, casada, maestra, con el mismo domicilio que el anterior, al corriente en el pago del impuesto sobre la renta que cubre con el Registro Federal de Causantes número: "SACA-501122"; ----

el señor Guillermo José Pacheco Escobedo, mexicano por nacimiento y nacionalidad, originaria y vecino de esta ciudad, donde nació el día diecinueve de marzo de mil novecientos treinta y cuatro, casado, contador público, con domicilio en Tampico número cuarenta y dos, Colonia Roma, al corriente en el

pago del impuesto sobre la renta que cubre con el Registro Federal de Causantes número: "PABG-340319"; la señora Evangelina - Reid Rodríguez, mexicana por nacimiento y nacionalidad, originaria y vecina de esta ciudad, donde nació el día primero de - noviembre de mil novecientos cuarenta, casada, médico cirujano-partero, con domicilio en Montevideo número cuatrocientos cuarenta y cuatro, Colonia Lindavista, al corriente en el pago del impuesto sobre la renta que cubre con el Registro Federal de - Causantes número: "RERR-401101"; el señor Miguel Velasco y Amieva, mexicano por nacimiento y nacionalidad, originario y vecino de esta ciudad, donde nació el día tres de octubre de mil - novecientos cuarenta y seis, casado, cirujano dentista, con domicilio en Sierra Gorda número doscientos noventa y cinco, Colonia Lomas de Chapultepec, al corriente en el pago del impuesto sobre la renta que cubre con el Registro Federal de Causantes número: "VEAM-461003-UU-5"; ————————————————

——— III. - Que leí y expliqué esta escritura a los comparecientes y conformes con su contenido la ratificaron y firmaron el día veinticinco siguiente. ————————————————

———————— CLAUDIO BEZANILLA MARTINEZ ————————————————

———————— AMELIA SALCEDO DE BEZANILLA ————————————————

———————— GUILLERMO JOSE PACHECO ESCOBEDO ————————————————

———————— EVANGELINA REID RODRIGUEZ ————————————————

———————— MIGUEL VELASCO Y AMIEVA ————————————————

——— Ante mí. ——— A. PACHECO. ——— Rúbrica. ———

———————— El sello de autorizar ————————————————

——— En la Ciudad de México, a los veinticinco días del mes de septiembre de mil novecientos ochenta y seis, autorizo definitivamente la presente escritura, en virtud de haber dado el — aviso a que se refiere el Artículo Noventa y tres del Código - Fiscal de la Federación. - Acumulo al apéndice marcada con la

letra "B", copia de dicho aviso. -- Doy fé. -- A. Pacheco. Rúbrica. - El sello de autorizar que dice: "Lic. Alberto Pacheco Escobedo. -- Notario No. 48. -- México, D. F. -- Estados Unidos Mexicanos".

------ INSERCION DEL ARTICULO 2,554 DEL CODIGO CIVIL ------

---- En todos los poderes generales para pleitos y cobranzas bastará que se diga que se otorga con todas las facultades generales y las especiales que requieran cláusula especial conforme a la Ley, para que se entiendan conferidos sin limitación alguna. - En los poderes generales para administrar bienes, bastará expresar que se dan con ese carácter para que el apoderado tenga toda clase de facultades administrativas. -- En los poderes generales para ejercer actos de dominio, bastará que se den con ese carácter, para que el apoderado tenga todas las facultades de dueño, tanto en lo relativo a los bienes como para hacer toda clase de gestiones a fín de defenderlos. - Cuando se quisieren limitar en los tres casos antes mencionados las facultades de los apoderados se consignarán las limitaciones, o los poderes serán especiales. - Los Notarios insertarán este artículo en los testimonios de los poderes que otorguen. ------

Fé PRIMER TESTIMONIO fielmente tomado de su original que obra en el protocolo de la Notaría número cuarenta y ocho, a cargo del Licenciado Alberto Pacheco, con quien estoy asociado. Al margen del cual puse la anotación de Ley. Va en siete hojas útiles debidamente requisitadas. Lo expido para "LABORATORIOS IMPERIALES", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, en la Ciudad de México, a los siete días del mes de octubre de mil novecientos ochenta y seis.

A/o.

DE CHIAPAS $ 4,375.00 N. DE POLIZA 35808

REGISTRADO CON EL NUMERO 11 A FOJAS 41

DEL TOMO XLIII VOL. I DEL LIBRO 302 AUXILIARES

COMERCIANTES, AGROPECUARIOS Y CIVILES

TERCER REGISTRADOR DIRECTOR

LIC. WILFRIDO LOPEZ LUNA LIC. OSCAR A. MORALES R.

Lic.
Notario Núm. 48
Praga núm. 39 Col. Juárez.
México, D. F.

1.222

14222

C. JEFE DE LA OFICINA FEDERAL
DE HACIENDA NUMERO OCHO.
P r e s e n t e .

En los términos del Artículo 93 del Código Fiscal de la Federación por medio del presente ofi-cio aviso que ante mí se constituyó la sociedad denominada: "LABORATORIOS IMPERIALES", S. A. de C. V. - - - - - -

Escritura 79,192 - - - de fecha 8 de septiembre - de mil novecientos ochenta y seis.

A t e n t a m e n t e
México, D. F. 25 de septiembre 1986

LIC. ALBERTO PACHECO.
Notario núm. 48
Reg. Fed. de Caus. PAPA-300902 9LA.

Yo, Licenciado **HUGO SALGADO CASTAÑEDA**, Titular de la Notaria número Dos y Notario del Patrimonio Inmueble Federal, actuando en la Primera Demarcación Notarial del Estado de Morelos, con sede en esta Ciudad, **C E R T I F I C O:** Que la presente copia fotostática es copia fiel y exacta de su original, de la que fue sacada y que doy fe haber tenido a la vista para su cotejo la cual consta de nueve foja (s) útil (es), levantándose al efecto el acta número **143,572** volumen **4,882** página **180** del protocolo a mi cargo con esta fecha y en la que consta la presente copia que se certifica.- **DOY FE.**- Cuernavaca, Morelos, a los veintiocho días del mes de marzo del año dos mil tres.----------

LIC. HUGO SALGADO CASTAÑEDA
SACH-510619-BUA

lfs

ANEXO 3

ESCRITO ANTE NOTARIO PÚBLICO CON QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Y COPIA DE CREDENCIAL OFICIAL que forma parte del contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."**, con fecha 23 de enero de 2012.

POR "LA SECRETARÍA"	POR "EL PROVEEDOR"
DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA **DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**C. MAURICIO GARCÍA PAREDES** **REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."**

TESTIGO	TESTIGO
C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS **COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**DRA. DIANA PATRICIA CORONEL MARTÍNEZ** **DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

Las firmas y antefirmas que constan en la presente hoja corresponden al Contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."** con fecha 23 de enero de 2012.

12.17

.HIL PRIUS FIDE
O SALGADO CASTAÑEDA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PRIMERA DEMARCACIÓN NOTARIAL
NOTARIA No. 2, CUERNAVACA, MOR.

Notaría 2

Cuernavaca, Morelos México.

LIC. HUGO SALGADO CASTAÑEDA

Patrimonio Inmobiliario Federal

PRIMER

TESTIMONIO Y PRIMERO EN SU ORDEN QUE CONTIENE:

°° UN PODER ESPECIAL, que otorga el señor CLAUDIO BEZANILLA MARTINEZ, en su carácter de Administrador Único de "LABORATORIOS IMPERIALES", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, en favor de los señores FRANCISCO ALVAREZ MORPHY ALARCON, ALEJANDRO VILLAFAÑA VALLEJO, MAURICIO GARCIA PAREDES y GERARDO ARDUÑO PERULLES, para que lo ejerciten CONJUNTA O SEPARADAMENTE.°°°

ESC. 217,554 VOL. 7,494 PÁG. 277 FECHA 10/AGOSTO/2009

Calle Jojutla No.1, Esq. Río Balsas
Col. Vista Hermosa, C.P. 62290
Cuernavaca, Morelos, México.
Tel. (777) 318.4555
notario@notaria2mor.com.mx
www.notaria2mor.com.mx

NIHIL PRIUS FIDE
LIC. HUGO SALGADO CASTAÑEDA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PRIMERA DEMARCACIÓN NOTARIAL
NOTARIA No. 2 CUERNAVACA, MOR.

Notaría 2
Lic. Hugo Salgado Castañeda

Patrimonio Inmobiliario Federal

ESCRITURA 217,554.---------- VOLUMEN 7,494.-------- PAGINA 277.----------

ESCRITURA DOSCIENTOS DIECISIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO. ----------

VOLUMEN SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO.----------

PAGINA DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE.----------

EN LA CIUDAD DE CUERNAVACA, Estado de Morelos, a los diez días del mes de agosto del dos mil nueve, YO, el Licenciado HUGO MANUEL SALGADO BAHENA, Aspirante a Notario y actuando en sustitución del Titular de la Notaria Número DOS y del Patrimonio Inmobiliario Federal de la Primera Demarcación Notarial del Estado de Morelos, Licenciado HUGO SALGADO CASTAÑEDA, quien se encuentra con licencia y habilitado en el ejercicio de la función Notarial en esta misma Demarcación, según autorización concedida por el Secretario de Gobierno del Estado, contenida en el oficio número "SG/0595/2009" (SG diagonal cero quinientos noventa cinco diagonal dos mil nueve), de fecha quince de julio del año en curso, hago constar: Que ante mí compareció el señor **CLAUDIO BEZANILLA MARTINEZ**, en su carácter de Administrador Único de **"LABORATORIOS IMPERIALES", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, a efecto de otorgar un **PODER ESPECIAL**, en favor de los señores **FRANCISCO ALVAREZ MORPHY ALARCON, ALEJANDRO VILLAFAÑA VALLEJO, MAURICIO GARCIA PAREDES y GERARDO GARDUÑO PERULLES**, para que lo ejerciten **CONJUNTA O SEPARADAMENTE**, para que en nombre y representación del Poderdante en su carácter de Administrador Único de **"LABORATORIOS IMPERIALES", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, los Apoderados comparezcan ante cualquier dependencia del Gobierno, ya sea Federal, Estatal o Municipal, Organismos Públicos descentralizados, empresas de participación estatal o ante particulares, en relación con cualquier licitación a la que hayan convocado o convoquen en el futuro, para los apoderados tendrán las facultades para presentar cotizaciones técnicas y comerciales relativas a los productos y servicios de la mandante involucrados en dicha licitación, con facultades para hacer comentarios a las mismas y presentar aclaraciones en relación con los productos o servicios involucrados, recibir todo tipo de pedidos, y de ser necesario, presentar modificaciones, adiciones, cambios o sustituciones a la documentación presentada hasta la adjudicación del contrato de que se trate, y en particular para: a).- Firmar y ofertar cotizaciones relativas a dicha licitación.----------

--- b).- firmar cartas de garantía requeridas en relación con dicha licitación; ----------

--- (c) Participar en los actos de apertura de ofertas y adjudicación de la licitación; así como en la firma de las actas correspondientes a dichos actos relacionados con la referida licitación; ----------

--- (d) Recibir los pedidos y contratos respectivos para el pago de la adjudicación, firmándolos para el efecto;----------

NIHIL PRIUS FIDE
LIC. HUGO SALGADO CASTAÑEDA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PRIMERA DEMARCACIÓN NOTARIAL
NOTARÍA No. 2 CUERNAVACA, MOR.

Notaría 2
Lic. Hugo Salgado Castañeda

Patrimonio Inmobiliario Federal

Mexicana, la celebración de toda clase de actos y contratos que sean necesarios o convenientes para la realización de su objeto; la adquisición de toda clase de bienes muebles e inmuebles que sean necesarios para la realización de su objeto social.- DEL CAPITAL Y DE LAS ACCIONES.- Artículo Cuarto.- El capital de la sociedad es variable y el mínimo que se fija sin derecho a retiro es la cantidad de un millón de pesos y máximo ilimitado. Todo el capital de la Sociedad estará representado por un mil acciones nominativas con valor nominal de un mil pesos cada una, suscito al menor en un cincuenta y uno por ciento por mexicanos.- Cuando así lo determine la asamblea que acuerde los aumentos de capital podrá haber varias series de acciones, en este caso, las acciones representativas y del capital fijo integrarán la serie "A" y la serie "B" y otra denominación que pueda dárseles, serán las representativas de la parte variable del capital. Los aumentos o disminuciones de capital, en la parte variable, se acordarán en asamblea general extraordinaria, y los accionistas que deseen retirarse de la sociedad, lo podrán hacer en los términos y plazo que señala la Ley General de Sociedades Mercantiles. Las escrituras en donde consten los aumentos o disminuciones de capital en su parte variable, no se inscribirán en el Registro de Comercio.-.... Artículo Sexto.- El administrador de la sociedad o el Consejo de Administración quedan facultados para hacer el canje de certificados que cubran determinados número de acciones por uno o varios certificados o títulos nuevos, según lo soliciten sus legítimos tenedores y siempre que el o los certificados o títulos nuevos cubran el mismo número total de acciones que los certificados o títulos en cuyo lugar se expidan.- ... DE LA ADMINISTRACIÓN.- Artículo Vigésimo.- La sociedad será administrada por un Administrador, según lo resuelva la Asamblea General de Accionistas que los designe.- El Administrador o los Consejeros podrán ser socios o personas extrañas a la sociedad y serán electos cada dos años, pero permanecerán válidamente en sus cargos hasta que sus sucesores tomen legalmente posesión de ellos.- Si la Asamblea que los elija resuelve que la sociedad sea administrada por un Consejo, éste se compondrá del número de miembros que la Asamblea determine y en todo caso serán de nacionalidad Mexicana al menos la mayoría de ellos.- Para asegurar las responsabilidades en que pudieran incurrir el Administrador o los miembros del Consejo de Administración, en el desempeño de sus cargos, otorgarán una fianza por valor de un mil pesos o depositarán en efectivo dicha cantidad en la caja de la sociedad.- Para los efectos que determina el artículo ciento cincuenta y tres de la Ley General de Sociedades Mercantiles, el Comisario queda facultado para expedir la constancia que compruebe el otorgamiento de la garantía a que se refiere este artículo, a fin de que pueda ser inscrito el nombramiento de Administrador o de los Consejeros en el Registro Público de Comercio.- En caso de que la sociedad tenga accionistas extranjeros, la participación de éstos en los órganos de administración de la sociedad, no podrán exceder de su participación en el capital.- ... Artículo Vigésimosegundo.- El

--- (e) Recibir cualquier otro documento que fuera necesario o requerido directamente en relación con la licitación de referencia, firmándolos para el efecto; ----------

--- (f) Firmar la orden de iniciación u oficio de asignación; y ----------

--- (g) Firmar los contratos respectivos.- ----------

--- A efecto de lo anterior, los apoderados tendrán todas las facultades generales para pleitos y cobranzas y actos de administración en los términos de los dos primeros párrafos del artículo dos mil quinientos cincuenta y cuatro del Código Civil del Distrito Federal y sus correlativos de los demás Estados de la República Mexicana donde se ejercite el presente poder. ----------

---------- P E R S O N A L I D A D: ----------

--- El compareciente acredita su personalidad con la Escritura Pública número setenta y nueve mil ciento noventa y dos, asentada en el Volumen mil setecientos cuarenta y dos, del protocolo a cargo del Licenciado Alberto Pacheco, encargado del despacho de la Notaría número cuarenta y ocho, en la cual se hizo constar la Constitución de la Sociedad Anónima de Capital Variable, denominada "Laboratorios Imperiales, S.A. DE C.V." inscrita en el Registro Público de la Propiedad y Comercio del Estado de Morelos bajo el número once, a fojas cuarenta y uno, del tomo cuarenta y tres (romano), volumen uno (romano), del libro tercero, segundo auxiliar de comercio de fecha veintiséis de enero de mil novecientos ochenta y siete; escritura de la cual copio en su parte conducente lo siguiente: ----------

"..... hago constar el contrato de sociedad y organización de la misma que otorgan los señores CLAUDIO BEZANILLA MARTINEZ, AMELIA SALCEDO DE BEZANILLA, GUILLERMO JOSE PACHECO ESCOBEDO, EVANGELINA REID RODRÍGUEZ Y MIGUEL VELASCO Y AMIEVA..... P R I M E R A .- Los comparecientes organizan y constituyen una sociedad anónima de capital variable, la cual se regirá por los siguientes: E S T A T U T O S.- DENOMINACIÓN, DURACIÓN, DOMICILIO Y OBJETO.- Artículo Primero.- La sociedad que por la presente escritura se organiza se denominará: "LABORATORIOS IMPERIALES", dicha denominación al emplearse irá seguida de las palabras SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, o de su abreviatura S.A. de C.V.- Artículo Segundo.- La duración de la sociedad será de noventa y nueve años, que empezarán a contarse a partir de la fecha de firma de la presente escritura, su domicilio es en el Municipio de Jiutepec, Estado de Morelos pudiendo establecer agencias o sucursales en cualquier otro lugar de la República o del extranjero, si así lo determina el administrador o el Consejo de Administración.- Artículo Tercero.- Los objetos de la sociedad son: Laboratorio de medicamentos y fabricación de materia prima para la elaboración de medicamentos; la realización de todos los actos anexos y conexos relacionados con el ramo; ser socia o accionista de otras sociedades; establecer agencias o sucursales en cualquier parte de la Republica

NIHIL PRIUS FIDE
LIC. HUGO SALGADO CASTAÑEDA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PRIMERA DEMARCACIÓN NOTARIAL
NOTARIA No. 2 CUERNAVACA, MOR.

Notaría 2
Uc. Hugo Salgado Castañeda

Patrimonio Inmobiliario Federal

IFE CODE Federal Electoral, Registro Federal de Electores, en donde consta su fotografía.----------

III.- Y DE QUE AUTORIZO DEFINITIVAMENTE ESTA ESCRITURA, de conformidad con lo establecido en el artículo sesenta y cuatro, de la Ley Orgánica del Notariado vigente en el Estado, por no causar impuesto federal alguno.----------

DOY FE: ----------

Claudio Bezanilla Martínez.- Rúbrica.- ANTE MI.- Hugo Manuel Salgado Bahena.- Rúbrica.- El sello de autorizar.----------

---------- I N S E R C I O N: ----------

----------ARTICULO DOS MIL OCHO.----------

"...En todos los poderes generales para pleitos y cobranzas bastará que se diga que se otorgan con todas las facultades generales y las especiales que requieran cláusula especial conforme a la Ley, para que se entiendan conferidos sin limitación alguna. En los poderes generales para administrar bienes bastará expresar que se dan con ese carácter para que el apoderado tenga toda clase de facultades administrativas. En los poderes generales para ejercer actos de dominio bastará que se den con ese carácter para que el apoderado tenga todas las facultades de dueño, tanto en lo relativo a los bienes, como para hacer toda clase de gestiones a fin de defenderlos. Cuando se quisiera limitar en los tres casos mencionados, las facultades de los apoderados, se consignarán las limitaciones o los poderes serán especiales.- Los Notarios insertarán este artículo en los testimonios de los poderes que otorguen...". ----------

ES PRIMER TESTIMONIO Y PRIMERO EN SU ORDEN, SACADO DEL REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE LA NOTARÍA NÚMERO DOS DE ESTA CIUDAD, QUE EXPIDO PARA LOS SEÑORES **FRANCISCO ALVAREZ MORPHY ALARCON, ALEJANDRO VILLAFAÑA VALLEJO, MAURICIO GARCIA PAREDES y GERARDO GARDUÑO PERULLES**, VA EN TRES FOJAS, COTEJADO, CORREGIDO Y AUTORIZADO POR MI, LICENCIADO **HUGO MANUEL SALGADO BAHENA**, ASPIRANTE A NOTARIO Y ACTUANDO EN SUSTITUCIÓN DEL TITULAR DE ESTA NOTARIA, LICENCIADO HUGO SALGADO CASTAÑEDA, CON MI FIRMA Y SELLO DEL PROPIO TITULAR.- Cuernavaca, Morelos, a los diez días del mes de agosto del dos mil nueve. ----------

ASL/ct
8139-2009 PODER ESP LAB IMPERIALES

LIC. HUGO SALGADO CASTAÑEDA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PRIMERA DEMARCACIÓN NOTARIAL
NOTARIA No. 2 CUERNAVACA, MOR.

Administrador o el Consejo de Administración de la sociedad tendrán todas las facultades que sean necesarias para realizar los objetos sociales especificados en el artículo tercero de estos Estatutos. En consecuencia estarán investidos con la amplitud de facultades que a los mandatarios para pleitos y cobranzas, para actos de administración y de dominio conceden los tres primeros párrafos del artículo dos mil quinientos cincuenta y cuatro del Código Civil para el Distrito Federal, aún aquéllas que requieran cláusula especial conforme a la Ley, comprendiendo expresamente las de presentar querellas, ratificarlas, desistirse de las mismas y del juicio de amparo; ocurrir ante toda clase de Autoridades de Trabajo y Juntas de Conciliación y Arbitraje, expedir, suscribir y avalar títulos de crédito y conferir poderes generales, o especiales y revocarlos.- Quedan además facultados para nombrar al Gerente o Gerentes de la sociedad y señalarles sus facultades y atribuciones, ya sea en el acto de su nombramiento o en el poder que se les confiera.- ...C U A R T A .- Los otorgantes resuelven que la sociedad sea administrada por un Administrador Único y para ocupar ese cargo designan a el señor **Claudio Bezanilla Martínez**, igualmente designan Comisario a el señor Guillermo José Pacheco Escobedo, quienes permanecerán en sus cargos hasta que se celebre la Asamblea General Ordinaria que conozca del ejercicio social correspondiente a mil novecientos ochenta y seis y los nombrados tomen posesión de sus cargos.- Los señores designados han asegurado su manejo con fianza, en los términos del artículo vigésimo de estos Estatutos.- ... ".----------

---------- **YO, EL NOTARIO DOY FE:** ----------

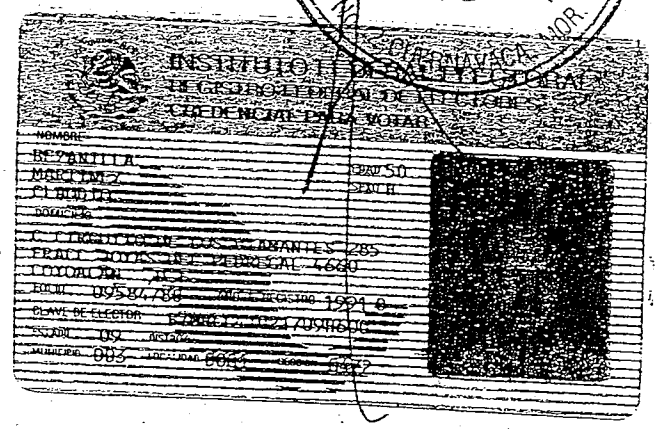
I.- De que a juicio del suscrito notario, el compareciente tiene la capacidad legal necesaria para el otorgamiento de este acto.----------

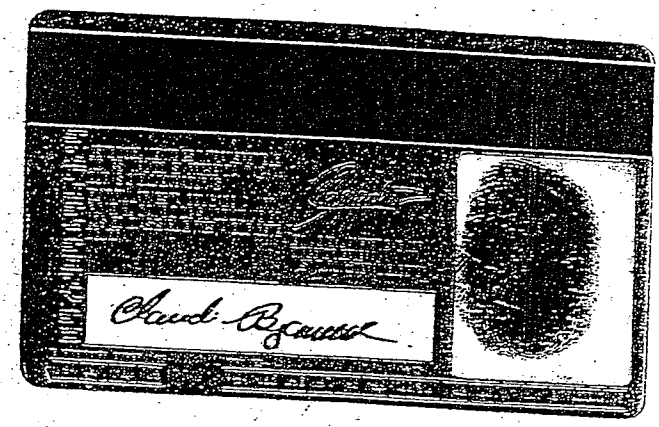
II.- De que me manifiesta el compareciente bajo protesta de decir verdad que la personalidad con la que comparece, no le ha sido revocada ni modificada en forma alguna.----------

III.- De que habiéndole leído al compareciente el presente instrumento y explicádole el valor y la fuerza legal de su contenido me manifestó su conformidad con el mismo ratificándolo y firmándolo el mismo día del mes de su otorgamiento haciéndole sabedor de las penas en que incurren los que declaran con falsedad, bajo protesta de decir verdad, para su identificación por sus generales me manifestó ser:----------

--- De nacionalidad mexicana, originario de México, Distrito Federal, en donde nació el día diecisiete de febrero de mil novecientos cuarenta y uno, casado, Industrial, al corriente en el pago del Impuesto sobre la Renta sin comprobarlo, con Registro Federal de Contribuyentes número "BEMC-410217-4S4", con domicilio en calle Circuito Diamantes número doscientos ochenta y cinco, Colonia Joyas del Pedregal, Delegación Coyoacán, en la Ciudad de México, Distrito Federal, de paso en esta Ciudad, quien se identifica con credencial para votar folio número "09584780", expedida por el

NOTARIA No. 1 LIC. HUGO SALGADO CASTAÑEDA
PRIMERA DEMARCACIÓN NOTARIAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CUAUHTÉMOC, MOR.





INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
GARCIA
PAREDES
MAURICIO

EDAD 19
SEXO H

DOMICILIO
C CEDRO 254 9
COL SANTA MARIA LA RIBERA 6400
CUAUHTEMOC ,D.F.

FOLIO 111447491 AÑO DE REGISTRO 1998 00
CLAVE DE ELECTOR GRPRMR79032109H300
ESTADO 09 DISTRITO
MUNICIPIO 015 LOCALIDAD 0001 SECCION 4608

Servicio de Administración Tributaria

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

CLAVE DE REG. FED. DE CONTRIBUYENTE

LIM8609252G4

NOMBRE, DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL

LABORATORIOS IMPERIALES SA DE CV

FOLIO

B2870638

MOR-11/11/2010-R 4seBfobCcg

INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C

RFC-1

EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, LE DA A CONOCER EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, QUE LE HA SIDO ASIGNADO CON BASE EN LOS DATOS QUE PROPORCIONÓ, LOS CUALES HAN QUEDADO REGISTRADOS CONFORME A LO SIGUIENTE:

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

LABORATORIOS IMPERIALES SA DE CV

DOMICILIO

CALLE 13 ESTE 606 CIVAC MORELOS 62578

CLAVE DEL R.F.C LIM8609252G4

ADMINISTRACIÓN LOCAL ALR CUERNAVACA, MOR.

ACTIVIDAD Laboratorios médicos y de diagnóstico pertenecientes al sector privado

SITUACIÓN DE REGISTRO

ACTIVO

FECHA DE INSCRIPCIÓN — FECHA DE INICIO DE OPERACIONES 25-09-1986

OBLIGACIONES

DESCRIPCIÓN	FECHA ALTA
Presentar la declaración y pago provisional mensual de retenciones de Impuesto Sobre la Renta (ISR) por sueldos y salarios.	31-03-2002
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde se informe sobre los clientes y proveedores de bienes y servicios.	31-03-2002
Presentar la Declaración anual de ISR donde se informe sobre los pagos por dividendos o utilidades a personas físicas y morales.	25-09-1986
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde informen sobre los pagos y retenciones de servicios profesionales. (personas morales).	31-03-2002
Presentar la Declaración y pago provisional de ISR por los dividendos distribuidos por personas morales.	25-09-1986
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde se informe sobre las retenciones efectuadas por pagos de rentas de bienes inmuebles.	31-03-2002
Presentar la declaración anual donde se informe sobre las retenciones de los trabajadores que recibieron sueldos y salarios y trabajadores asimilados a salarios.	31-03-2002
Proporcionar la información del Impuesto al Valor Agregado (IVA) que se solicite en las declaraciones del Impuesto Sobre la Renta (ISR)	31-03-2002
Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) de personas morales del régimen general.	31-03-2002
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) de personas morales	31-03-2002
Presentar la declaración mensual donde se informe sobre las operaciones con terceros para efectos de Impuesto al Valor Agregado (IVA).	01-09-2006
Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) por las retenciones realizadas por servicios profesionales.	31-03-2002
Presentar la declaración y pago mensual de retenciones de Impuesto al Valor Agregado (IVA).	31-03-2002
Presentar la declaración y pago provisional mensual de las retenciones de Impuesto Sobre la Renta (ISR) realizadas por el pago de rentas de bienes inmuebles.	31-03-2002
Presentar la declaración y pago definitivo mensual de Impuesto al Valor Agregado (IVA) .	31-03-2002
Presentar la declaración y pago provisional mensual del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU).	01-01-2008
Presentar la declaración y pago anual del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU).	01-01-2008
Presentar la declaración informativa anual de Subsidio para el Empleo.	01-01-2008

TRÁMITES EFECTUADOS	FECHA DE PRESENTACIÓN	FOLIO DEL TRÁMITE
Servicio o Solicitud / 32-D SOLICITUD DE OPINIÓN /	22-10-2010	AV201025607447
Servicio o Solicitud / 32-D SOLICITUD DE OPINIÓN /	22-10-2010	AV201025607797
Servicio o Solicitud / 32-D SOLICITUD DE OPINIÓN /	18-10-2010	AV201025441435
REg. Federal Contribuyente / Verificación / Domicilio	07-09-2010	RF201024304660
Servicio o Solicitud / 32-D SOLICITUD DE OPINIÓN /	25-03-2010	OR201020947625

Fecha de Impresión: 11 de Noviembre de 2010
TELEFONO DE ATENCION CIUDADANA
(Quejas Y Sugerencias) 01-800-463-6728

1C+sSOiTHr+z7/FUSxjlwPwbwnY4YIADoMI6a3z1fqV1OXCVM3zWpS1fu8rw9czjfj6RsDrLSHSV6m5wfinPtOi8/ZV+nacC+Y7dOflhzTflUXpReOj5LR3kCxmp
LObwpat7z1EfFe6/yK7LEMLwxWcmOxDEWM94rACKGmeqk0A=

ANEXO 4

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES que forma parte del contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V.",** con fecha 23 de enero de 2012.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "EL PROVEEDOR"

C. MAURICIO GARCÍA PAREDES
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Las firmas y antefirmas que constan en la presente hoja corresponden al Contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran "LA SECRETARÍA" y la empresa denominada "LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V." con fecha 23 de enero de 2012.

Servicio de Administración Tributaria
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

CLAVE DE REG. FED. DE CONTRIBUYENTE

LIM8609252G4

NOMBRE, DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL

LABORATORIOS IMPERIALES SA DE CV

FOLIO

B2870638

MOR-11/11/2010-R 4seBfobCcg

INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C

RFC-1

EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, LE DA A CONOCER EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, QUE LE HA SIDO ASIGNADO CON BASE EN LOS DATOS QUE PROPORCIONÓ, LOS CUALES HAN QUEDADO REGISTRADOS CONFORME A LO SIGUIENTE:

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

LABORATORIOS IMPERIALES SA DE CV

DOMICILIO

CALLE 13 ESTE 606 CIVAC MORELOS 62578

CLAVE DEL R.F.C LIM8609252G4

ADMINISTRACIÓN LOCAL ALR CUERNAVACA, MOR.

ACTIVIDAD Laboratorios médicos y de diagnóstico pertenecientes al sector privado

SITUACIÓN DE REGISTRO

ACTIVO

FECHA DE INSCRIPCIÓN -- FECHA DE INICIO DE OPERACIONES 25-09-1986

OBLIGACIONES

DESCRIPCIÓN	FECHA ALTA
Presentar la declaración y pago provisional mensual de retenciones de Impuesto Sobre la Renta (ISR) por sueldos y salarios.	31-03-2002
Presentar la declaracion anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde se informe sobre los clientes y proveedores de bienes y servicios.	31-03-2002
Presentar la Declaración anual de ISR donde se informe sobre los pagos por dividendos o utilidades a personas fisicas y morales.	25-09-1986
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde informen sobre los pagos y retenciones de servicios profesionales. (personas morales).	31-03-2002
Presentar la Declaración y pago provisional de ISR por los dividendos distribuidos por personas morales.	25-09-1986
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde se informe sobre las retenciones efectuadas por pagos de rentas de bienes inmuebles.	31-03-2002
Presentar la declaración anual donde se informe sobre las retenciones de los trabajadores que recibieron sueldos y salarios y trabajadores asimilados a salarios.	31-03-2002
Proporcionar la información del Impuesto al Valor Agregado (IVA) que se solicite en las declaraciones del Impuesto Sobre la Renta (ISR)	31-03-2002
Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) de personas morales del régimen general.	31-03-2002
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) de personas morales	31-03-2002
Presentar la declaración mensual donde se informe sobre las operaciones con terceros para efectos de Impuesto al Valor Agregado (IVA).	01-09-2006
Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) por las retenciones realizadas por servicios profesionales.	31-03-2002
Presentar la declaración y pago mensual de retenciones de Impuesto al Valor Agregado (IVA).	31-03-2002
Presentar la declaración y pago provisional mensual de las retenciones de Impuesto Sobre la Renta (ISR) realizadas por el pago de rentas de bienes inmuebles.	31-03-2002
Presentar la declaración y pago definitivo mensual de Impuesto al Valor Agregado (IVA).	31-03-2002
Presentar la declaracion y pago provisional mensual del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU).	01-01-2008
Presentar la declaración y pago anual del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU).	01-01-2008
Presentar la declaración informativa anual de Subsidio para el Empleo.	01-01-2008

TRÁMITES EFECTUADOS	FECHA DE PRESENTACIÓN	FOLIO DEL TRÁMITE
Servicio o Solicitud / 32-D SOLICITUD DE OPINIÓN /	22-10-2010	AV201025607447
Servicio o Solicitud / 32-D SOLICITUD DE OPINIÓN /	22-10-2010	AV201025607797
Servicio o Solicitud / 32-D SOLICITUD DE OPINIÓN /	18-10-2010	AV201025441435
REg. Federal Contribuyente / Verificación / Domicilio	07-09-2010	RF201024304660
Servicio o Solicitud / 32-D SOLICITUD DE OPINIÓN /	25-03-2010	OR201020947625

Fecha de Impresión: 11 de Noviembre de 2010
TELEFONO DE ATENCION CIUDADANA
(Quejas Y Sugerencias) 01-800-463-6728

1C+sSOiTHr+z7/FUSxjIwPwbwnY4YIADoMl6a3z1fqV1OXCVM3zWpS1fu8rw9czjfj6RsDrLSHSV6m5wfinPtOl8/ZV+nacC+Y7dOflhzTflUXpReOj5LR3kCxmp
LObwpat7z1EfFe6/yK7LEMLwxWcmOxDEWM94rACKGmeqk0A=

ANEXO 5

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y PLAZO DE ENTREGA que forma parte del contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."**, con fecha 23 de enero de 2012.

POR "LA SECRETARÍA"	POR "EL PROVEEDOR"
DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA **DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.**	**C. MAURICIO GARCÍA PAREDES** **REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."**
TESTIGO **C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS** **COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**TESTIGO** **DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ** **DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

Las firmas y antefirmas que constan en la presente hoja corresponden al Contrato para la Adquisición de **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), No. CENSIA-0004-2012,** que celebran **"LA SECRETARÍA"** y la empresa denominada **"LABORATORIOS IMPERIALES, S.A. DE C.V."** con fecha 23 de enero de 2012.

ANEXO TÉCNICO PARA LA ADQUISICIÓN DE LA VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT), QUE CELEBRAN "LA SECRETARÍA Y "EL PROVEEDOR"

1. *REQUERIMIENTOS*

BIÓLOGICO	NUMERO DE DOSIS	
	ENTREGA	TOTAL DOSIS
CLAVE 3805 **VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT),**		
AÑO 2012	10 DE JULIO DE 2012	1,300,000

2. *CADUCIDAD*

"EL PROVEEDOR" podrá entregar previa autorización del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia los bienes, con una caducidad menor a 18 (dieciocho) y hasta 12 (doce) meses, vigentes al momento de la recepción, siempre y cuando entregue carta compromiso de canje, en papel membretado de su empresa, en la cual se comprometa a que, en caso de no ser consumidos estos bienes dentro de su vida útil, serán canjeados sin costo alguno para la **"SECRETARÍA",** en un plazo no mayor a 90 (noventa) días naturales a partir de la fecha de la notificación por escrito.

"EL PROVEEDOR" proporcionará al momento de la entrega de los bienes una carta compromiso de canje debidamente firmada por la persona legalmente facultada para ello para sustituir el biológico que no haya sido consumido durante su vida útil.

"EL PROVEEDOR" deberá proporcionar al momento de la entrega de los bienes los estándares "In House" requeridos para las pruebas y los protocolos de producción correctos y completos de los lotes que se someten a análisis.

3. CANJE

"EL PROVEEDOR" deberá entregar carta contra defectos de fabricación y vicios ocultos y, realizar el canje de los bienes que presenten defectos a simple vista, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato y en el presente anexo técnico o vicios ocultos, debiendo notificar el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia a **"EL PROVEEDOR"** por escrito en un plazo no mayor a 5 días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio o defecto.

El canje aplicará también para productos que sean susceptibles de liberación documental por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, previo al análisis correspondiente y que motivado por los resultados de análisis obtenidos no sean aprobados por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios de **"LA SECRETARÍA"** o bien, en caso de detectarse algún defecto crítico a la recepción del producto.

Para aquellos biológicos que durante su vida útil, es decir, antes de la fecha de caducidad, o bien, durante la vigencia del contrato, presenten algún defecto o el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien pueda afectar la calidad del servicio proporcionado a la población, éstos serán resguardados en calidad de cuarentena en el área

donde se emitió la queja y se notificará a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, además de proceder a solicitar el canje, de conformidad con los plazos establecidos para tal efecto, en el presente numeral.
Cuando la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios notifique que la calidad de los bienes pudiera afectar la atención a la población, **"EL PROVEEDOR"** deberá subsanar dicha situación, mediante el canje de los bienes por un nuevo lote, el cual deberá ser previamente autorizado por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios para su distribución.

En caso de que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, durante la vigencia del contrato, o la garantía de cumplimiento, reciba comunicado por parte de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, en respuesta a las quejas o defectos notificados, manifestando que se ha sancionado a **"EL PROVEEDOR"** o se le ha revocado el Registro Sanitario derivado de las quejas o defectos reportados, se procederá a la devolución del(los) bien(es) y, por consecuencia, la recisión administrativa del contrato.

Todos los gastos que se generen por motivo del canje, correrán por cuenta del **"PROVEEDOR",** previa su notificación, sin responsabilidad alguna para la **"SECRETARÍA". "EL PROVEEDOR"** deberá reponer los bienes sujetos a canje, en un plazo que no exceda de 90 (noventa) días naturales contados a partir de la fecha de su notificación.

En caso de que el plazo antes establecido para el canje de los bienes, sea insuficiente para **"EL PROVEEDOR",** éste deberá justificar por escrito las causas por las que no pueda dar atención al mencionado plazo, quedando a criterio del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, el aceptar o no la ampliación del plazo solicitado por **"EL PROVEEDOR".** El escrito de justificación deberá ser entregado al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia para su consideración y aceptación en su caso.

"EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por su inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"LA SECRETARÍA"** y/o a terceros.

Los bienes que hayan sido contratados, deberán conservar las especificaciones bajo las cuales fueron aceptados en este procedimiento, respecto al genérico, fabricante, marca, país de origen, envases, vidas útiles e instructivos.

"EL PROVEEDOR" deberá cumplir con lo siguiente:

a) Proporcionar al momento de la entrega de los bienes los reactivos no comerciales o exclusivos de los productos adjudicados, para que la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios realice los análisis correspondientes.
b) Proporcionar al momento de la entrega de los bienes, los estándares "In House" requeridos para las pruebas y protocolos de producción correctos y completos de los lotes que se someten a análisis.
c) Surtir la cantidad de dosis en el menor número de lotes, con el mayor número de dosis posibles o en todo caso procurar no fraccionar los lotes y en caso de que esto suceda, transportar todas las fracciones en un solo embarque.
d) Ajustarse a los programas de ingreso de muestras de la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura.

Nota: Los estándares "IN HOUSE", deben embarcarlos junto con el producto ya que se envían junto con las muestras a la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura a demás de que deben especificar en que número de bulto o termo vienen con el fin de que se puedan identificar, ya que si el **"PROVEEDOR"** decide no embarcarlos y enviarlos por separado será bajo su responsabilidad ya que la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios no podrá hacer la revisión y no se podrá realizar el desaduanamiento.

4. PLAZO, LUGAR, Y CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES.

Las fechas de entrega serán de conformidad a lo establecido en el calendario de entregas, conténido en el presente anexo técnico. **"EL PROVEEDOR"** podrá realzar entregas con 30 días de anticipación, siempre que realice la notificación de la entrega por lo menos 15 días antes.

Los bienes de importación directa serán bajo las condiciones CIP, que obliga al **"PROVEEDOR"** a cubrir todos los gastos y absorber los riesgos por todo el proceso de suministro del bien requerido hasta el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, habiendo hecho de nuestro conocimiento que a partir del arribo del biológico los gastos que se generen y la responsabilidad del mismo quedan a cargo del CENSIA.

"EL PROVEEDOR" entregará la documentación e información necesaria a más tardar dentro de los 10 días naturales después de la fecha de firma del contrato.

- Copia del Registro Sanitario actualizado del producto, vigente y completo.
- Carta del titular del Registro autorizando al prestador de servicios al uso del registro indicando que es para importar, vender y distribuir el producto, que en su momento designe el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
- Nombre y dirección del fabricante.
- Nombre y dirección del facturador.
- Nombre y dirección del titular del registro.
- País de origen del producto.
- País de procedencia.
- Fracción arancelaria.
- Cantidad (dosis del producto a utilizar más muestras).
- Unidad de medida.
- Presentación.

"EL PROVEEDOR" entregará los bienes por partida y preferentemente por lote completo de lunes a jueves de 9:00 am. a 3:00 pm.

"EL PROVEEDOR" tres días hábiles previos a arribo de la(s) vacuna(s) deberá entregar a la Coordinación Administrativa del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, ubicada en Francisco de P. Miranda No. 177, piso 1, Colonia Merced Gómez, México D.F. la siguiente documentación.

- Copia de la factura.
- Copia de la lista de empaque.
- Copia del certificado de origen de los bienes, que ampare cada lote.
- Copia de la guía aérea.
- Copia del certificado de seguro.
- Copia del certificado de control analítico por lote.
- Original del protocolo resumido por lote o de fabricación.
- Copia del Registro Sanitario actualizado del producto vigente y completo.
- Copia del certificado de buenas prácticas.
- Carta compromiso de canje en original, especificando clave, descripción, cantidad, lotes, caducidad y fecha de fabricación así como copia de la autorización del área requirente.
- Carta Garantía en original, comprometiéndose a la sustitución de los bienes en caso de vicios ocultos y/o defectos de fabricación.
- Copia del proyecto de marbete en español.

La recepción e inspección de los bienes se llevará a cabo, en los almacenes que en su momento notifique el CeNSIA, por el personal designado por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

5. IDENTIFICACIÓN Y EMPAQUE DE LOS BIENES A ENTREGAR.

Los envases deberán identificarse de acuerdo a lo establecido por la Ley General de Salud y sus Reglamentos, a la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-1993, Etiquetado de medicamentos Diario Oficial de la Federación 10 de abril del 2000 y conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** sea un distribuidor, llevará en el envase secundario y/o colectivo, etiqueta sobrepuesta sin cubrir leyendas de origen indicando la razón social y domicilio de **"EL PROVEEDOR",** numero de contrato, número de licitación, descripción del artículo, clave de cuadro básico, lote, cantidad y caducidad.

No se recibirán bienes que no cumplan con este requisito.

"EL PROVEEDOR" deberá empacar y embalar los bienes de tal forma que preserven sus características originales durante el flete, las maniobras de estiba y embalaje.

"EL PROVEEDOR" bajo su responsabilidad deberá transportar y asegurar los bienes hasta el lugar señalado en el presente instrumento legal.

En los casos en que los bienes requieran de instructivos y manuales de uso, deberán presentarse en idioma español conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios.

Los envases primarios y secundarios serán los que determine **"EL PROVEDOR"** en la inteligencia que deberán garantizar que los bienes se conserven en condiciones óptimas de empaque y embalaje durante el transporte y almacenaje y; que la calidad del bien se mantenga durante el periodo de garantía y/o vida útil.

Los empaques colectivos deberán estar apegados a los "Requisitos para Empaques Colectivos de Artículos de Consumo" debiendo contener en forma impresa en el diseño del empaque el código de barras en simbología DUN-14 o en su caso podrá ser utilizada etiqueta autoadherible con la simbología DUN-14 que permita la lectura correspondiente.

6. INSPECCIÓN Y RECEPCIÓN DE BIENES.

"LA SECRETARÍA" será el responsable de recibir los bienes realizando una inspección física, de acuerdo al procedimiento operativo correspondiente y considerando también lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas o Normas Mexicanas o Normas Internacionales, vigentes correspondientes. Cuando no exista norma de referencia, se consideraran las especificaciones del fabricante aplicables a cada una de las claves.

7. DEVOLUCIONES.

Una vez recibidos los bienes y cuando se compruebe la existencia de defectos de fabricación, **"LA SECRETARÍA"** procederá a la devolución total o parcial de los bienes durante el periodo de garantía.

"EL PROVEEDOR" se obliga a canjear a **"LA SECRETARIA",** el 100% de los bienes devueltos a partir de la fecha de notificación por escrito en plazo de 90 (noventa) días.

Cuando **"EL PROVEEDOR"** no efectué la reposición en el plazo señalado, este se obliga a

reintegrar a **"LA SECRETARÍA"** las cantidades pagadas, más los intereses correspondientes conforme al procedimiento establecido en la Ley de Ingresos de la Federación como si se tratara del supuesto de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los cargos se calcularan sobre las cantidades pagadas y se computarán por días naturales desde la fecha de pago, hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"LA SECRETARÍA".**

De no reintegrarse las cantidades pagadas más los intereses correspondientes en forma voluntaria y después del plazo establecido, **"LA SECRETARÍA"** se reserva el derecho de ejercer ante los tribunales competentes, las acciones legales correspondientes, incluidas las que les restituyan los daños y perjuicios causados.

8. CALENDARIOS DE ENTREGA:

Biológico	Entregas	Total en dosis
Vacuna Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico (DPT).	Única entrega 10 de julio 2012	1,300,000

Desglose de Costos:

CLAVE DE CUADRO BÁSICO	DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO	PRECIO UNITARIO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA EN DOSIS	IMPORTE
3805	Vacuna Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico (DPT). Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml. Contiene: Bordetella Pertussis no más de 16 UO. Toxoide Diftérico no más de 30 LF. Toxoide Tetánico no más de 25 LF.	$0.60 USD.	Frasco Ámpula Con 10 Dosis (5 Ml)	1,300,000	$780,000.00 USD

El precio unitario y el importe total esta representado en USCy dólares de los Estado Unidos de América (United States Currency), y las condiciones de entrega para los bienes será CIP (carriage and Insurance Paid) Transporte y seguro pagado, hasta el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

y la adolescencia, y evaluar y dar seguimiento al desarrollo e impacto de las actividades de los programas en materia de salud de la infancia y la adolescencia y de las acciones de vacunación para toda la población en el territorio nacional; de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2, literal C, fracción IX y 47, fracciones II, III, VII, VIII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

I.3 Que de conformidad con lo establecido por el artículo 3° fracción II, de la Ley General de Salud, es materia de salubridad general la atención médica, preferentemente en beneficio de los grupos vulnerables.

I.4 Que su titular la Dra. Vesta Louise Richardson López-Collada, Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tiene las facultades suficientes y necesarias que le permiten suscribir el presente instrumento jurídico de conformidad con el artículo 38, Facción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como representar al Órgano de que se trata, con facultades para celebrar los actos jurídicos, convenios y contratos que requieran para el ejercicio de las atribuciones del órgano respectivo y, cuando proceda, rescindirlos o convenir su terminación anticipada, así como otorgar y revocar poderes generales para pleitos y cobranzas. Copia del nombramiento se agrega como **ANEXO 1.**

1.5 Que el presente contrato no se encuentra regulado por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por celebrarse entre una Dependencia y una Entidad de la Administración Pública Federal conforme a lo dispuesto por el artículo 1°, párrafo quinto de dicha ley.

I.6 Que para efectos del presente contrato cuenta con los recursos presupuestales para hacer frente a los compromisos que se deriven.

I.7 Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes número SSA 630502 CU1.

I.8 Que señala como domicilio para efectos de este contrato, el ubicado en Francisco de P. Miranda No. 177, P.B., Col. Merced Gómez, C.P. 01600, Álvaro Obregón, Distrito Federal.

II. **"BIRMEX"**, a través de su representante, declara:

II.1 Que es una empresa de participación estatal mayoritaria coordinada por la Secretaría de Salud, constituida con fecha 11 de marzo de 1999 mediante escritura 68,742 protocolizada por el Lic. Francisco Daniel Sánchez Domínguez, Notario Público No. 117 del Distrito Federal; instrumento inscrito en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de esta Ciudad bajo el folio mercantil número 246,842 el día 18 de marzo de 1999.Copia del testimonio se agrega como **ANEXO 2.**

II.2. Que se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes con el número LBR-990311-Q29, lo que acredita con la Cédula de Identificación Fiscal que se agrega como **ANEXO 3**.

II.3 Que el Lic. José Ignacio Koch Andrade funge como Representante Legal acreditándolo con copia de la Escritura Pública número No. 34389, con fecha 14 de diciembre de 2011, otorgada ante la fe pública del Lic. José Luis Franco Varela Notario Público numero 150, Manifestando que dichas facultades no le han sido revocadas ni limitadas en forma alguna. **"ANEXO 4"**

II.4 Que tiene por objeto, entre otros, organizar, coordinar, dirigir, evaluar y controlar las acciones para la investigación, elaboración, obtención, compra, fabricación, preparación, mezclado, acondicionamiento, envasado, transporte, distribución, almacenamiento, comercialización, importación y exportación de productos biológicos y reactivos para la prevención, curación y diagnóstico de enfermedades.

II.5 Que cuenta con el personal, elementos y recursos propios suficientes para cumplir con las obligaciones derivadas del presente Contrato, así como con las instalaciones y equipos que garantizan la conservación óptima de los productos, por lo que tiene la capacidad requerida para prestar los servicios materia del propio Contrato.

II.6 Que cuenta con todas las autorizaciones corporativas, así como todos los permisos y/o licencias o autorizaciones a ser otorgados por autoridades nacionales de cualquier nivel que pudieran llegar a ser requeridas necesarias y/o convenientes para la celebración del presente contrato, de conformidad con los estatutos sociales de su representada y que la celebración del presente instrumento no representa ninguna violación a derechos de terceros a contratos o convenios celebrados con antelación al presente o a cualquier disposición legal, reglamentaria, administrativa o de cualquier especie que pudiera resultar aplicable en todo o en parte a este instrumento.

II.7 Que señala como domicilio, para efectos de este contrato el ubicado en Calle Amores Número 1240, Colonia del Valle C.P. 03100 México Distrito Federal Delegación Benito Juárez.

III.- "LAS PARTES" declaran:

III. 1.- Reconocen mutuamente la personalidad con que comparecen.

III. 2.- Manifiestan su voluntad para celebrar el presente contrato, al tenor de los antecedentes y declaraciones expuestos, así como de las siguientes cláusulas.

Expuesto lo anterior, ambas partes declaran tener la voluntad de celebrar el presente contrato con sujeción a las siguientes:

C L A U S U L A S

PRIMERA.-OBJETO.-En virtud de este Contrato **"BIRMEX"** se obliga a prestar a **"LA SECRETARÍA"**, los servicios de:

I. Importación, recepción, manejo, almacenamiento, refrigeración, liberación y distribución de las vacunas (que lleguen a su almacén en los meses de enero y febrero de 2012), desde que llega al aeropuerto y hasta su entrega a los Organismos Públicos Descentralizados de Salud en las entidades federativas **(OPD's)** de la vacunas **DOBLE VIRAL CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR), Y PENTAVALENTE ACELULAR** de acuerdo al cuadro de distribución del **ANEXO 5,** el cual, una vez firmado por las partes, forma parte integrante del presente Contrato.

La cantidad de vacunas señaladas en el punto I de esta Cláusula, en adelante **"EL PRODUCTO"**, se integra por un total de 2, 477,000 frascos, conforme a lo siguiente:

a) 117,000 frascos de Vacuna DOBLE VIRAL CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR), suspensión inyectable envase con liofilizado para 10 dosis.
b) 2, 360,000 frascos de Vacuna PENTAVALENTE ACELULAR unidosis.

II. El envío de **"EL PRODUCTO"** será por vía terrestre y/o aérea, de acuerdo con lo señalado en el **ANEXO 6** de este Contrato.

Es importante mencionar que con la cantidad de vacuna que se adquirió, llegara adicionalmente un número de frascos los cuales servirán para el análisis y pruebas de control externo que lleva acabo la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

SEGUNDA.- PRECIO Y FORMA DE PAGO.- Por la prestación de los servicios de distribución a que se refiere la **CLÁUSULA PRIMERA** de este Instrumento, **"LA SECRETARÍA"** pagará a **"BIRMEX"** la cantidad de **$18,530,700.00** (dieciocho millones quinientos treinta mil setecientos pesos 00/100 M.N.) más el 16% de I. V. A., que corresponde a la cantidad de **$2,964,912.00** (dos millones novecientos sesenta y cuatro mil novecientos

doce pesos 00/100M.N.), dando un importe total de **$21,495,612.00** (veintiún millones cuatrocientos noventa y cinco mil seiscientos doce pesos 00/100 M.N.), de acuerdo a lo siguiente:

Clave	Tipo de Biológico	Presentación (frasco)	No. De Frascos	Importe unitario	Importe a pagar	I.V.A.	Total
3800	Doble Viral SR	10 dosis	117,000	$7.10	$830,700.00	$132,912.00	$963,612.00
2522	Pentavalente Acelular	UNIDOSIS	2, 360,000	$7.50	$17,700,000.00	$2,832,000.00	$20,532,000.00
				Totales	**$18,530,700.00**	**$2,964,912.00**	**$21,495,612.00**

Los recursos que compromete **"LA SECRETARÍA",** estarán sujetos a los Términos del Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente, así como a las demás disposiciones legales aplicables.

"LA SECRETARÍA" realizará los pagos a través de Cuenta por Liquidar Certificada, mediante transferencia electrónica a favor de **"BIRMEX".**

Una vez que **"BIRMEX"** demuestre con soporte documental, avalado y firmado por la **"LA SECRETARIA"** de haber realizado y cumplido con los servicios contratados objeto del presente contrato, se procederá a realizar el pago correspondiente porcadaentrega a las entidades federativas (**OPD´s**), y la liquidación se efectuará dentro de los 20 (Veinte) días naturales siguientes a la presentación, revisión y aprobación de la(s) factura(s) y documentación comprobatoria correspondiente.

Los importes señalados en cada rubro del **"PRODUCTO"**serán pagados conforme se vayan realizando las entregas a los **OPD´S,** o bien en su totalidad, previa presentación de las remisiones del producto terminado y acuses de recibo debidamente requisitados y la(s) factura(s) correspondiente(s) debidamente validada(s) y autorizada(s) por la **"SECRETARÍA"**, conforme se señala en el **ANEXO 5** de este contrato.

El importe de los bienes materia de este contrato, se pagará en moneda nacional y será fijo e inalterable durante su vigencia y hasta el total cumplimiento del presente instrumento y compensará a **"BIRMEX"** por materiales, sueldos, honorarios, organización, dirección técnica propia, administración, prestaciones sociales y laborales a su personal y todos los demás gastos que se originen como consecuencia del presente instrumento, así como su utilidad, por lo que **"BIRMEX"** no podrá exigir mayor retribución por ningún otro concepto durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

TERCERA.- VIGENCIA.- El presente Contrato estará vigente a partir del 05 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2012.

CUARTA.- OBLIGACIONES.- "BIRMEX"se obliga a:

a. Realizar los trabajos objeto del presente contrato y cumplir con los niveles de calidad y desempeño fijados en el presente contrato;

b. Responder de los defectos y vicios ocultos derivados de los servicios y de cualquier otra responsabilidad en que incurra en los términos señalados;

c. Participar en las reuniones técnicas de trabajo que se realicen con motivo del objeto del presente contrato;

d. **"BIRMEX"** una vez que cuente con la información necesaria, se obliga a realizar los trámites a que se refiere la cláusula primera ante la Comisión de Control Analítico y aplicación de cobertura de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios y la Comisión de Autorización Sanitaria.

El tiempo que se tomen dichas Instituciones en emitir la documentación correspondiente, no es responsabilidad de **"BIRMEX"** ni las consecuencias que pueda tener sobre el periodo de distribución que aparece en el **ANEXO 5** del presente contrato;

e. Pruebas de control externo.

f. Manejo y empaquetado del producto;

g. Entregar al proveedor y a la Coordinación Administrativa del CENSIA copia del acta de desenfajillamiento, acta de liberación y de los resultados emitidos por la COFEPRIS, en un plazo máximo de 10 días hábiles posteriores a la recepción de los mismos.

h. Almacenamiento y refrigerado del producto, el cual está identificado como propiedad de **"LA SECRETARÍA"** mediante el número de lote de origen del mismo, por el período para atender el programa de distribución de la vacuna para el Ejercicio Fiscal 2012, descrito en el **ANEXO 5** de este instrumento, el cual firmado por las partes, forma parte integrante del presente Contrato;

i. Envío refrigerado de la vacuna a los Organismos Públicos Descentralizados de Salud de las entidades federativas **(OPD´s).** En caso de que algún Estado no quiera recibir la vacuna, "**BIRMEX"** informará inmediatamente al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, a fin de que se tomen las medidas correspondientes. Ningún Estado podrá retrasar la entrega de la vacuna, por lo que "**BIRMEX"** no tiene la facultad de posponer dichas entregas.

j. La administración y operación del programa de distribución de **"EL PRODUCTO"**;

k. **"BIRMEX"** será responsable de **"EL PRODUCTO"**, su resguardo y la adecuada conservación en sus instalaciones y que en la distribución del mismo se cumpla con las condiciones de conservación, seguridad e higiene establecidas por la normatividad en la materia, hasta su entrega a los OPD's.

l. **"BIRMEX"** informará a **"LA SECRETARÍA",** por escrito de los envíos de **"EL PRODUCTO"** a los **OPD´S** conteniendo los siguientes datos: fecha, cantidad de frascos entregados, número de lote, número de contrato y caducidad.

m. Se precisa que respecto al servicio de distribución ya sea vía terrestre o aérea, es indispensable la presentación del recibo oficial o nota de remisión oficial debidamente requisitado, en papel membretado de **"BIRMEX" (ANEXO 7),** conteniendo, sello, firma y nombre del responsable de la entidad federativa que reciba la vacuna (del almacén o de la cámara fría).

n. **"BIRMEX"** acepta que en caso de existir causas directamente imputables a él, que impidan ejecutar los servicios objeto de este contrato en sus términos y condiciones, **"BIRMEX"** no tendrá derecho a cobrarlos.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARIA":

a. Se obliga a entregar la contraprestación de pago a **"BIRMEX"** una vez que haya concluido las gestiones y labores correspondientes al objeto materia del presente Contrato, y la entrega de las facturas o recibos fiscales originales que correspondan.

b. Se reserva expresamente el derecho de reclamar el cumplimiento de los servicios faltantes o mal ejecutados, vicios ocultos o por pago de lo indebido.

c. Autorizar o negar el atraso en la entrega de los biológicos cuando lo soliciten los **OPD's**.

d. Podrá realizar las visitas necesarias a las instalaciones de **"BIRMEX"** para revisar y vigilar el cumplimiento y el avance de los trabajos a realizar, materia del presente Contrato; para tales efectos, designa desde este momento a la Dra. Diana Leticia Coronel Martínez, Directora del Programa de

Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, para que realice dichas acciones.

Así mismo, **"LA SECRETARÍA"** podrá proporcionar por escrito a **"BIRMEX"** las instrucciones que estime convenientes, relacionadas con la ejecución del servicio contratado a fin de que se ajuste a las especificaciones o a las necesidades que en su caso convengan a la **"SECRETARÍA".**

e. En el caso en que el servicio no se ajuste a las características del servicio ofrecido por **"BIRMEX",** la **"SECRETARIA"** no liquidará el importe de los servicios objeto de este contrato.

SEXTA.-FACTURACIÓN Las factura(s) deberá(n) describir los bienes claramente y citar el número de este contrato. El lugar de pago será en Francisco de P. Miranda, número 177, planta baja, Colonia Merced Gómez, C.P 01600, Álvaro Obregón D.F.

En caso de que las facturas presentadas para su pago presenten errores o deficiencias, **"LA SECRETARÍA"** dentro de los tres días naturales siguientes al de su recepción, indicará por escrito a **"BIRMEX"** las deficiencias que deberá corregir. El periodo que transcurre a partir de la entrega del citado escrito y hasta que **"BIRMEX"** presente las correcciones, no se computará para efectos del plazo establecido para su pago.

SEPTIMA.- DISTRIBUCIÓN "BIRMEX", deberá efectuar la distribución de **"EL PRODUCTO",** a nivel nacional, conforme a los requerimientos establecidos por **"LA SECRETARÍA"** en el **ANEXO 5,** del presente contrato, siempre y cuando **"EL PRODUCTO"** se encuentre debidamente liberado por la autoridad sanitaria correspondiente. Cualquier modificación a lo estipulado en el **ANEXO 5,** relativa a las cantidades totales durante el periodo de distribución o envíos adicionales a los considerados a dicho anexo **"LA SECRETARÍA"** deberá solicitarlo por escrito a **"BIRMEX"** con cinco días naturales de anticipación.

Cabe mencionar que el cuadro de distribución de frascos por entidad federativa descrito en el **"ANEXO 5"**, del presente contrato, podrá variar de acuerdo a las necesidades que determine la **"LA SECRETARÍA"** sin que sufra variación el total de frascos amparados en este instrumento.

OCTAVA.- SEGUROS Los riesgos de daño y/o robo de **"EL PRODUCTO"**, durante su transportación dentro de la República Mexicana, así como durante su almacenamiento en las instalaciones de **"BIRMEX"**, estarán cubiertos a través de las pólizas de seguros contratadas por **"BIRMEX"** al efecto.

Dado que el transporte de **"EL PRODUCTO"** está asegurado por **"BIRMEX"** este responderá ante **"LA SECRETARÍA"** de cualquier daño que pudieran sufrir **"EL PRODUCTO"**, a que se refiere este Contrato, desde la recepción en sus instalaciones y hasta su entrega a los **OPD's,** por lo que de ocurrir daño o perdida **"BIRMEX"** se compromete a reponer en especie el total de **"EL PRODUCTO"** a **"LA SECRETARÍA".**

NOVENA.- GARANTÍAS.- Se exime a **"BIRMEX"**, de la presentación de fianza de cumplimiento, toda vez que el presente contrato no se encuentra regulado por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, de conformidad con el artículo primero, párrafo quinto; sin embargo, **"BIRMEX"** se obliga a cumplir este contrato en todas y cada una de sus Declaraciones y Cláusulas.

DÉCIMA PRIMERA.-CAUSAS DE TERMINACIÓN.-

Ambas partes convienen en que serán causas de terminación del presente contrato, sin responsabilidad para las mismas, los siguientes casos:

I. Por acuerdo entre las partes.
II. Por haber cumplido el objeto del contrato.
III. Por suspensión en la entrega de los bienes por causa de fuerza mayor, debidamente acreditadas.

"**LA SECRETARÍA",** podrá dar por terminado anticipadamente el contrato, cuando concurran razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios objeto del presente contrato y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño a la Secretaría de Salud o al Estado.

Si este fuera el caso, **"LA SECRETARÍA"** comunicará a **"BIRMEX"** las razones o las causas, debidamente justificadas, que dieran origen a dicha determinación, lo cual se sustentará a través de un dictamen, mismo que será notificado dentro de los tres días hábiles siguientes a los que se actualicen las hipótesis de terminación anticipada.

DÉCIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE RESCISIÓN.- La falta de cumplimento de cualquiera de las partes a las obligaciones a su cargo, dará lugar a que la que sí haya cumplido opte por exigir el cumplimiento forzoso o la rescisión del contrato, siendo la parte incumplida la obligada al pago de daños y perjuicios, fehacientemente acreditados. Así mismo, será causa de rescisión cualquiera de las hipótesis siguientes.

I. En cualquier momento, a partir del incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que derivan de este contrato a cargo de **"BIRMEX".**
II. Porque la autoridad Gubernamental competente del domicilio de **"BIRMEX"** emita orden a éste, que impida entregar los bienes y, como consecuencia, **"BIRMEX"** quede imposibilitado para cumplir parcial o totalmente con las obligaciones a su cargo.

DÉCIMA TERCERA.- ALMACENAMIENTO.- Cumpliendo con el programa de distribución, **ANEXO 5**, **"BIRMEX"** debe almacenar **"EL PRODUCTO"**, a partir de la fecha en que la reciba en sus cámaras frías, que debe ser durante el ejercicio fiscal 2012, y hasta por doce meses ó 365 días, debidamente inventariada con el número de lote de origen. Sólo en caso de rebasar el período aquí citado, **"BIRMEX"** cobrará lo correspondiente al almacenaje, a razón de una cuota de $0.25 (veinticinco centavos de peso M.N.) por frasco/día más el 16% de IVA respectivo. Debiéndose pagar al final de cada mes, contra entrega de factura por concepto de almacenaje mensual.

DÉCIMA CUARTA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO VIGENTE.- Dentro de su presupuesto aprobado y disponible, **"LA SECRETARÍA"** podrá acordar con **"BIRMEX",** el incremento del **"SERVICIO"** mediante modificaciones al presente instrumento, dentro de la vigencia del mismo, siempre y cuando el monto total de las mismas no rebase en conjunto, el 20% (Veinte por ciento), del monto de este Contrato y el precio de los servicios sea igual al pactado originalmente. Cualquier modificación a este Centro, deberá formalizarse por escrito, por las personas facultadas para ello.

No se aceptarán opciones ni modificaciones que demeriten las especificaciones y calidad del servicio materia del presente instrumento.

Las situaciones que den lugar al diferimiento del plazo de inicio o término son: retrasos derivados por el tiempo que lleva la liberación de la vacuna por parte de la autoridad sanitaria correspondiente a partir de su arribo, o bien por la falta de capacidad de almacenamiento en las cámaras frías de los **OPD,s** y por causas ajenas a **"BIRMEX".** La persona encargada de autorizar la prórroga será la Dra. Diana Leticia Coronel Martínez, Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CeNSIA.

Si cualquier cláusula de este contrato es considerada como inválida o no aplicable por un Tribunal de jurisdicción competente, la validez y obligación de las de más cláusulas no serán afectadas a menos que dicha invalidez o no-aplicación afecte el objeto de este contrato. Las partes acuerdan sustituir cualquier cláusula inválida o no aplicable mediante un acuerdo mutuamente aceptable que cumpla en lo mayor posible con los objetivos de dicha cláusula de invalidez o no-aplicación.

Los términos y condiciones de este contrato constituyen el acuerdo total entre **"LAS PARTES"** con respecto al objeto aquí establecido y sobre cualquier comunicación previa, ya sea oral o escrita, entre **"LAS PARTES"** con objeto de este contrato.

Este contrato no podrá ser modificado o alterado sin previo consentimiento por escrito entre **"LAS PARTES"**.

Los encabezados son insertados sólo para referencia y no tiene la intención en ningún modo definir, limitar o describir el objeto o intención de la cláusula en particular a la cual se refieren.

DÉCIMA QUINTA.- LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN.- Las partes declaran que el presente contrato les ha sido leído y explicado en cuanto a su contenido y alcance jurídico, razón por la cual manifiestan que el mismo no contiene error, dolo, lesión, violencia o mala fe alguna, y que para la interpretación y cumplimiento del mismo, se someten a las leyes y tribunales federales, jurisdicción del Primer Circuito, de México, D. F., renunciado a la que pudiera corresponderles por razón de sus domicilio presentes o futuros.

Leído el presente contrato y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, lo firman para constancia ante la presencia de dos testigos, por triplicado en México, Distrito Federal el día 05 de enero de 2012.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "BIRMEX"

LIC. JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL CONTRATO NO. CENSIA-0002-2012, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**, QUE CELEBRAN **"LA SECRETARÍA"** Y LA EMPRESA DENOMINADA **"BIRMEX"**, CON FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

ANEXO 1.-

NOMBRAMIENTO, QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS **NO. CENSIA-0002-2011**, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "BIRMEX"

LIC. JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL **ANEXO 1** DEL CONTRATO NO. CENSIA-0002-2012, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**, QUE CELEBRAN **"LA SECRETARÍA"** Y LA EMPRESA DENOMINADA **"BIRMEX"**, CON FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento SSA No.9

NOMBRAMIENTO

C. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
PRESENTE

Dr. José Angel Cordova Villalobos, Secretario de Salud, tengo a bien nombrarle con el carácter de

SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR EN EL PUESTO DIRECCIÓN GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Con el rango de Dirección General adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud con código de puesto 12-R00-1-CFKA001-00000022-E-C-4, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, este nombramiento surtirá efecto a partir del 01 de septiembre de 2007.

Lo anterior con fundamento en los artículos 33 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 33 de su Reglamento y 7 Fracción XXIV del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D. F., a 01 de septiembre de 2007

Dr. José Angel Córdova Villalobos
Secretario de Salud

ANEXO 2.- ACTA CONSTITUTIVA

QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS **NO. CENSIA-0002-2011**, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "BIRMEX"

LIC. JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL **ANEXO 2** DEL CONTRATO NO. CENSIA-0002-2012, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**, QUE CELEBRAN **"LA SECRETARÍA"** Y LA EMPRESA DENOMINADA **"BIRMEX"**, CON FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

LIBRO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO ----------

-- FOLIO A NÚMERO DIECISIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS.--------

-- INSTRUMENTO SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS

-- EN MEXICO, DISTRITO FEDERAL, a once de marzo de mil novecientos noventa y nueve.----------

--- FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ, Notario ciento diecisiete del Distrito Federal, hago constar: ----------

-- LA CONSTITUCION DE SOCIEDAD DENOMINADA: **" LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE,** que formalizan EL **GOBIERNO FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS,** por quien comparece el Oficial Mayor de la Secretaría de Salud, señor Licenciado **JORGE TAMAYO,** y este mismo otorgante por su propio derecho, con la comparecencia del señor Contador Público **EUGENIO AURELIO ALVIREZ OROZCO,** quien es designado **DIRECTOR GENERAL** de la sociedad, al tenor de los antecedentes y cláusulas que a continuación se detallan:----------

---------- A N T E C E D E N T E S ----------

-- **I.- AUTORIZACION.-** La Secretaría de Hacienda y Crédito Público otorgó la autorización para que, la Gerencia General de Biológicos y Reactivos, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, se transformara en una empresa de participación estatal mayoritaria para lo cual se constituye la sociedad anónima materia de este instrumento, según oficio del que una copia que concuerda fiel y exactamente con su original, agrego al apéndice de este instrumento, marcada con la letra "A". ----------

-- **II.- PERMISO.-** Para el otorgamiento de la presente escritura, se solicitó y obtuvo el permiso de la Secretaría de Relaciones Exteriores, que agrego marcado con la letra "B", al apéndice del libro a que corresponde este instrumento, en el legajo correspondiente y que literalmente transcribo a continuación: ----------

-- "Al margen superior izquierdo: Un sello con el Escudo Nacional.- Secretaría de Relaciones Exteriores.- México.- Al margen superior derecho dice: Permiso: 09010028.- Expediente: 9909009832.- Folio 10119.- Al centro dice: En atención a la solicitud presentada por el C. EUGENIO AURELIO ALVIREZ OROZCO, esta Secretaría concede el permiso para constituir una S.A. DE C.V., bajo la denominación LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO, S.A. DE C.V..- Este permiso, quedará condicionado a que en los

estatutos de la sociedad que se constituya, se inserte la cláusula de exclusión de extranjeros o el convenio previsto en la fracción I del artículo 27 Constitucional, de conformidad con lo que establecen los artículos 15 de la Ley de Inversión Extranjera y 14 del Reglamento de la Ley de Inversión Extranjera y del Registro Nacional de Inversiones Extranjeras.- Lo anterior se comunica con fundamento en los artículos: 27 fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 28 fracción V de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 15 de la Ley de Inversión Extranjera y 13, 14 y 18 del Reglamento de la Ley de Inversión Extranjera y del Registro Nacional de Inversiones Extranjeras.- Este permiso quedará sin efectos si dentro de los noventa días hábiles siguientes a la fecha de otorgamiento del mismo, los interesados no acuden a otorgar ante fedatario público el instrumento correspondiente a la constitución de la sociedad de que se trata, de conformidad con lo que establece el artículo 17 del Reglamento de la Ley de Inversión Extranjera y del Registro Nacional de Inversiones Extranjeras; así mismo se otorga sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 91 de la Ley de la Propiedad Industrial.- Tlalelolco, D. F., a 09 de de marzo 1999 .- Sufragio Efectivo. No Reelección.- El Director de Permisos art. 27.-Una firma ilegible.- Rúbrica.- Lic. José Fco. Campos García Zepeda.- Un sello con el Escudo Nacional que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Relaciones Exteriores.- Dirección General de Asuntos Jurídicos.- PA-1. 21293". -

- - Expuesto lo anterior, se otorgan las siguientes:---------- -

---------- C L A U SU L A S ---------- -

- - **PRIMERA.-** Por este acto **EL GOBIERNO FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS,** por quien comparece el Oficial Mayor de la Secretaría de Salud, el **señor Licenciado JORGE TAMAYO,** y este mismo otorgante por su propio derecho **CONSTITUYE** una sociedad denominada: **"LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO "; SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE.**---------- -

- - **SEGUNDA.-** Los comparecientes acuerdan que la sociedad que se constituye en Este instrumento quede regida por los siguientes:---------- -

---------- E S T A T U T O S ---------- -

---------- A R T I C U L O S ---------- -

---------- CAPITULO PRIMERO ----------

DENOMINACION, OBJETO SOCIAL, DOMICILIO, DURACION Y CLAUSULA ---

----------DE ADMISION DE EXTRANJEROS ----------

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

- - PRIMERO.- La sociedad se denominará " LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO ", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, o sus abreviaturas "S.A. de C. V." ----------

- - SEGUNDO.- La duración de la sociedad será de NOVENTA Y NUEVE AÑOS constados a partir de la fecha de la firma de esta escritura. ----------

- - Los ejercicios sociales correrán del primero de enero al treinta y uno de diciembre de cada año, con excepción del primer ejercicio, que durará de la fecha de firma de esta escritura, al treinta y uno de diciembre del presente año. ----------

- - TERCERO.- El domicilio de la sociedad será: LA CIUDAD DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL. La sociedad podrá establecer agencias, oficinas o sucursales dentro o fuera de la República Mexicana, así como señalar domicilios convencionales para la ejecución de determinados actos y contratos, sin que por ello se entienda cambiado su domicilio social. ----------

- - CUARTO.- La sociedad tiene por objeto: ----------

- - 1.- Organizar, coordinar, dirigir, evaluar y controlar las acciones para la investigación, elaboración, obtención, compra, importación, fabricación, preparación, mezclado, acondicionamiento, envasado, transporte, distribución, almacenamiento, comercialización, importación y exportación de productos biológicos y reactivos para la prevención, curación y diagnóstico de enfermedades. ----------

- - 2.- Participar con la Secretaría de Salud en el establecimiento de normas relativas a la distribución, almacenamiento, uso, aplicación y evaluación de biológicos y reactivos. ----------

- - 3.- Opinar sobre las importaciones de productos biológicos y reactivos que realicen las entidades agrupadas administrativamente en el sector salud, a solicitud de éstas, ----------

- - 4.- Colaborar con organismos científicos, instituciones nacionales o internacionales en la investigación, docencia, experimentación, producción y control de calidad en materia de biológicos y reactivos. ----------

- - 5.- Realizar transferencias de tecnología en materia de producción, almacenamiento o distribución de biológicos y reactivos con los sectores público, social o privado, tanto nacionales como internacionales. ----------

- - 6.- Realizar alianzas estratégicas con empresas e instituciones nacionales e internacionales que faciliten la investigación, producción y distribución de Biológicos y Reactivos. ----------

- - 7.- Adquirir y enajenar toda clase de acciones de otras sociedades, de conformidad con las disposiciones legales aplicables. ----------

- - 8.- Adquirir, enajenar, construir, dar o tomar en arrendamiento o en subarrendamiento y disponer en cualquier forma legal, de bienes y artículos industriales y comerciales relacionados con sus fines. ----------

- - 9.- Ser agente, representante, comisionista, mediador, distribuidor o mandatario de empresas nacionales o extranjeras, fabricantes o comerciantes de bienes y equipos para la producción, almacenamiento o comercialización de biológicos o químicos farmacéuticos. ----------

- - 10.- Prestar toda clase de servicios administrativos, técnicos de planeación, supervisión, organización, promoción y en general cualquier clase de servicios relacionados con las actividades industriales y comerciales que le son propias, así como el estudio y suministro de toda clase de asistencia y servicios técnicos a terceros, relacionados con su objeto social. ----------

- - 11.- Usar, explotar, adquirir y enajenar secretos industriales, patentes, marcas, nombres y avisos comerciales y en general toda clase de derechos de propiedad industrial o intelectual. ----------

- - 12.- Establecer oficinas, plantas, talleres, almacenes, bodegas, salas de exhibición, agencias y sucursales necesarias o convenientes para la consecución de su objeto social. ----------

- - 13.- Obtener toda clase de créditos, préstamos o financiamientos con o sin garantía específica, de acuerdo con lo que al efecto establezcan las disposiciones que regulan las actividades de las empresas de participación estatal ----------
mayoritaria y previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. -

- - 14.- Girar, suscribir, expedir, emitir, librar, aceptar, endosar, avalar, pagar, protestar, descontar, adquirir y enajenar toda clase de títulos de crédito en los términos que las leyes lo permitan.- ----------

- - 15.- Otorgar garantías reales o personales de cualquier índole, para respaldar obligaciones de la sociedad, previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en estricta observancia a lo dispuesto en la Ley General de Deuda Pública. ----------

- - 16.- Solicitar y obtener fianzas y seguros a nombre propio o de terceros con los cuales la sociedad tenga relación o participación. ----------

- - 17.- Adquirir, enajenar, poseer, arrendar, usufructuar y, en general, utilizar y administrar, bajo cualquier título, toda clase de derechos y bienes muebles e

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

inmuebles que sean necesarios y convenientes para la realización de su objeto y el cumplimiento de sus fines, en los términos de la legislación aplicable;----------

- - 18.- Celebrar y realizar todos los actos y contratos civiles, mercantiles, administrativos, de trabajo o de cualquier otra naturaleza, convenientes o conexos con los fines de la sociedad.----------

- - **QUINTO.-** La sociedad establece la cláusula de admisión de extranjeros y en consecuencia podrán incorporarse a ella, en condiciones de igualdad, de conformidad con la proporción que represente su participación accionaria, la que en ningún caso excederá del cuarenta y nueve por ciento de su capital social.----

- -- En cumplimiento del artículo 27, fracción I de la Constitución General de la República, los inversionistas extranjeros que participen en el capital social de la empresa convienen ante la Secretaría de Relaciones Exteriores de los Estados Unidos Mexicanos, en considerarse como nacionales respecto de los bienes que con este motivo adquieran y en no invocar por lo mismo la protección de sus gobiernos por lo que se refiere a aquellas; bajo la pena, en caso de faltar al convenio, de perder en beneficio de la Nación los bienes que hubiesen adquirido en virtud del mismo.----------

----------CAPITULO SEGUNDO ----------

---------- CAPITAL SOCIAL, ACCIONISTAS Y ACCIONES ----------

- - **SEXTO.-** El capital social es variable, señalándose como capital mínimo sin derecho a retiro la cantidad de **TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL CIEN PESOS, Moneda Nacional** y un máximo ilimitado. ----------

- - Las acciones que representan el capital social serán NOMINATIVAS y tendrán un valor de **CIEN PESOS, Moneda Nacional, cada una.** ----------

- - El capital social tanto el fijo como el variable estará integrado por dos series de acciones. La Serie "A" corresponderá siempre a cuando menos el cincuenta y uno por ciento del capital social, misma que estará integrada por acciones de las que únicamente podrá ser titular el Gobierno Federal y la Serie "B", que será de libre suscripción. ----------

- - La enajenación de las acciones de la Serie "A", sólo podrá efectuarse en los términos previstos por el artículo treinta y dos y en su caso, tomando en cuenta lo dispuesto por el artículo sesenta y ocho, ambos preceptos de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales. ----------

- - **SEPTIMO.-** Los aumentos de capital de la sociedad dentro de su parte variable, serán decretados por una Asamblea Extraordinaria de Accionistas, la

que determinará los montos, formas y términos en que deban hacerse las emisiones de las acciones que representen los aumentos, así como el órgano encargado de hacer dichas emisiones. ----------

- - **OCTAVO.-** Las disminuciones del capital también dentro de su parte variable, serán autorizadas por una asamblea general ordinaria de accionistas, sin más formalidades que las que se requieran para la validez de la asamblea, de acuerdo con ese carácter. Para tal efecto cuando algún socio desee ejercitar el derecho de retiro deberá notificarlo al órgano de administración el cual deberá convocar en un lapso no mayor de un mes a la asamblea relativa. Si la asamblea no autoriza el retiro no surtirá efectos la solicitud y no podrá ejercitarse nuevamente sino hasta pasado el siguiente ejercicio social. Si el órgano de administración no convoca a la asamblea en el plazo indicado, se tendrá por efectuado el derecho de retiro, el que surtirá sus efectos plenamente, teniéndose por ejercitado desde la fecha de la notificación al órgano de administración, misma en que se tendrá por efectuado cuando la asamblea lo hubiese autorizado. ----------

- - Dichas disminuciones se harán sin restrigirse el mínimo fijo de la sociedad ni el porcentaje mayoritario de la Serie "A". ----------

- - **NOVENO.-** Los accionistas, tendrán derecho preferente en proporción al número de las acciones que ya posean, para suscribir las que nuevamente se emitan, observándose lo dispuesto en el artículo ciento treinta y dos de la Ley General de Sociedades Mercantiles. Para este efecto, gozarán de un plazo de quince días naturales a partir de la fecha en que se haga publicación del acuerdo o aviso respectivo en el periódico oficial de la entidad en que tenga su domicilio la sociedad. No se requerirá publicación cuando todos los accionistas que tengan derecho a suscribir acciones sean fehacientemente notificados y, en tal caso, el plazo respectivo se computará a partir de la fecha en que se hubiere hecho la última notificación, o de la fecha de la asamblea que acordó el aumento de capital, si el accionista correspondiente estuvo presente o representado. ----------

- - **DECIMO.-** El acuerdo de reducción de la parte fija del capital social sólo podrá ser adoptado por la asamblea extraordinaria de accionistas, aplicándose al respecto lo establecido en el artículo noveno de la Ley General de Sociedades Mercantiles. ----------

- - **DECIMO PRIMERO.-** No podrá decretarse un nuevo aumento de capital sin que las acciones que representen el acordado con antelación estén totalmente suscritas y pagas, y no podrá acordarse una diminución que tenga como

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

---------- CAPITULO SEXTO ----------

---------- CONTROL INTERNO ----------

- - TRIGESIMO SEGUNDO.- En tanto la sociedad sea una empresa de participación mayoritaria, contará con órgano interno de control, al frente del cual habrá un titular designado en los términos del artículo treinta y siete, fracción doce (romano) de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, quien en el ejercicio de sus facultades se auxiliará de los titulares de las áreas de auditoría, quejas y responsabilidades designados en los mismos términos.- - - Los servidores públicos mencionados en el párrafo antèrior ejercerán las facultades previstas en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y en los demás ordenamientos legales y administrativos aplicables, conforme a lo previsto por el artículo veintiséis, fracciones tercera y cuarta del Reglamento Interior de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo. ----------

---------- CAPITULO SEPTIMO ----------

------INFORMACION FINANCIERA, DISTRIBUCION DE UTILIDADES, ----------

----------PERDIDAS Y FONDOS DE RESERVA ----------

- - TRIGESIMO TERCERO.- Deducidos los gastos generales de la empresa y los que comprendan pago de honorarios al Director Géneral, Gerentes y las cantidades necesarias para amortizaciones, depreciaciones, castigos e impuestos, las utilidades se aplicarán como sigue:----------

- - A.- Se separará un cinco por ciento para formar el fondo de reserva legal, hasta que alcance el veinte por ciento del capital social. ----------

- - B.- Se separarán las cantidades que la asamblea acuerde para la formación de uno o varios fondos de reserva especiales. ----------

- - C.- El remanente se distribuirá como dividendo entre los accionistas en proporción al importe exhibido de sus acciones, en la cantidad que acuerde la asamblea. Las utilidades no serán repartibles sino hasta que se encuentren convertidas en efectivo o en especie divisibles, mientras tanto, se llevarán a la cuenta de utilidades por repartir.----------

- - D.- No se distribuirán dividendos, sino hasta después de haber sido aprobados por la asamblea de accionistas los estados financieros que las arrojen, y siempre y cuando hayan sido restituidas o absorbidas mediante aplicación de otras partidas del patrimonio, las pérdidas sufridas en uno o varios ejercicios anteriores, o haya sido reducido el capital social.----------

- - E.- Los sobrantes repartibles serán llevados a la cuenta de utilidades por aplicar. ----------

- - F.- Las pérdidas si las hubiera, se distribuirán entre los accionistas en la misma proporción señalada para el reparto de utilidades en el inciso C de este artículo, con la limitación establecida en el artículo ochenta y siete de la Ley General de Sociedades Mercantiles. ----------

- - **TRIGESIMO CUARTO.-** Los fundadores de la sociedad, no se reservan participación especial en las utilidades.----------

- - **TRIGESIMO QUINTO.-** Los accionistas solo responden de las pérdidas con sus acciones.----------

---------- **CAPITULO OCTAVO** ----------

----------**DISOLUCION Y LIQUIDACION**----------

- - **TRIGESIMO SEXTO.-** La sociedad se disolverá en los casos que fija el artículo doscientos veintinueve de la Ley General de Sociedades Mercantiles, o anticipadamente si así lo acordara la asamblea de accionistas.----------

- - En tanto la sociedad sea una empresa de participación estatal mayoritaria, en materia de disolución y liquidación se aplicará lo dispuesto en el artículo octavo del Reglamento de la Ley de Entidades Paraestatales. ----------

- - **TRIGESIMO SEPTIMO.-** La liquidación se sujetará a lo dispuesto en el capítulo once de la citada Ley y en ella se dará la intervención que corresponde a la Secretaría de Salud, en su calidad de coordinadora del sector a que pertenece la empresa, según lo dispone el artículo treinta y nueve de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.- ----------

- - **TRIGESIMO OCTAVO.-** Mientras no se inscriba en el Registro Público de Comercio el nombramiento de los liquidadores y estos no hayan entrado en funciones, los Comisarios y el Consejo de Administración, continuarán desempeñando su encargo, pero no podrán iniciar nuevas operaciones después del acuerdo de disolución o de que se compruebe la existencia de la causa legal de ésta. ----------

- - **TRIGESIMO NOVENO.-** En el período de liquidación de la sociedad, los liquidadores tendrán las mismas facultades y obligaciones que corresponden al Consejo de Administración y al Comisario, y actuarán con la representación que a éstos les corresponde en la vida normal de la sociedad. ----------

---------- **ARTICULOS TRANSITORIOS** ----------

- - **Primero.-** El capital inicial de la sociedad es la suma de **TREINTA Y TRES**

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

MILLONES QUINIENTOS MIL CIEN PESOS, MONEDA NACIONAL, totalmente suscrito y pagado en numerario, de los cuales corresponden CIENTO SETENTA MIL OCHOCIENTAS CINCUENTA Y UN ACCIONES a la Serie "A" y CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA ACCIONES a la Serie "B", las cuales declara el compareciente han quedado totalmente suscritas y pagadas en la siguiente forma: ----------

- - El **GOBIERNO FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, a través de la SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO,** en cuya representación comparece el señor Licenciado JORGE TAMAYO ha suscrito y pagado CIENTO SETENTA MIL OCHOCIENTAS CINCUENTA Y UN ACCIONES de la Serie "A" y CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE ACCIONES, de la Serie "B", con valor nominal en conjunto dicha acciones de ambas series de **TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS, Moneda Nacional.** ----------

- - El señor **Licenciado JORGE TAMAYO,** ha suscrito y pagado una acción de la Serie "B", con valor nominal de **CIEN PESOS, Moneda Nacional.**----------

- - TOTAL: **TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL UN ACCIONES, con valor nominal de TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL CIEN PESOS, Moneda Nacional.** ----------

- - **Segundo.-** Se acuerda fijar un aumento del capital social en su parte variable por la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS, MONEDA NACIONAL,** --- suma que estará representada por acciones de las SERIES A Y B, en la inteligencia de que siempre deberá guardarse la proporción mínima del cincuenta y uno por ciento que respecto del capital social corresponde a la serie A.----------

- - Las acciones representativas del aumento se colocarán en la Tesorería de la sociedad, y serán suscritas conforme sean pagadas, mediante aportación en efectivo o en especie, autorizándose que éstas últimas sean pagadas con la transmisión de los diversos bienes muebles e inmuebles que formen parte del patrimonio actualmente afecto al órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, "Gerencia General de Biológicos y Reactivos". Estas suscripciones podrán efectuarse en forma sucesiva en las oportunidades en

las cuales se cuente con las autorizaciones y en su caso, decretos de desincorporación del dominio público y avalúos que legalmente deban efectuarse respecto de los diversos bienes, en términos de lo dispuesto por la Ley General de Bienes Nacionales.----------

- - Queda autorizado el Consejo de Administración para aprobar las suscripciones indicadas, tener por recibido el pago de las mismas y en su caso, liberar y entregar las acciones correspondientes. ----------

- - **Tercero.-** El Consejo de Administración ha quedado integrado de la siguiente manera:----------

- - PRESIDENTE PROPIETARIO: Doctor JUAN RAMON DE LA FUENTE. SECRETARIO DE SALUD.- PRESIDENTE SUPLENTE: Licenciado JORGE TAMAYO. Oficial Mayor de esa Secretaría. ----------

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Licenciado JORGE TAMAYO. Oficial Mayor de esa Secretaría.- SUPLENTE: Ingeniero EFREN FRANCO DIAZ. Coordinador General de Obras, Conservación y Equipamiento de esa Secretaría. ----------

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Doctor ROBERTO TAPIA CONYER. Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades de esa Secretaría. SUPLENTE: Doctor CUAUHTEMOC RUIZ MATUS. Coordinador de Asesores del C. Subsecretario de esa Secretaría.----------

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Doctor SANTIAGO LEVY ALGAZI. Subsecretario de Egresos. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. SUPLENTE: Licenciado EDUARDO ESCALANTE MACIN. Director General de Programación y Presupuesto de los Sectores Salud, Educación y Laboral de esa Secretaría. ----------

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Doctor RAUL RAMOS TERCERO. Subsecretario de Normatividad y Servicios a la Industria y al Comercio Exterior. Secretaría de Comercio y Fomento Industrial. SUPLENTE: Licenciado GUSTAVO SAAVEDRA ORDORIKA. Director General de Industrias de esa Secretaría.------- -

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Licenciado RODRIGO ARES DE PARGA. Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud. SUPLENTE: Contador Público GUSTAVO MARTINEZ CARRILLO. Director de Análisis e Integración de esa Secretaría.---------- -

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Licenciado CARLOS BAZDRESCH PARADA. Director General del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología SUPLENTE: Doctor JAIME MARTUSCELLI QUINTANA. Director Adjunto de Investigación Científica de ese Consejo.----------

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Doctor JOSE I. SANTOS PRECIADO. Secretario Técnico del Consejo Nacional de Vacunación. SUPLENTE: Doctor MIGUEL A. NAKAMURA LOPEZ. Director de Coordinación y Programación de ese Consejo. ----------

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Licenciado ARTURO MORALES PORTAS. Director Administrativo. Instituto Mexicano del Seguro Social. SUPLENTE: Doctor RODOLFO DE MUCHA MACIAS. Director de la Unidad de Control Técnico de Insumos de ese Instituto. ----------

- - CONSEJERO PROPIETARIO: Licenciada CLAUDIA PAZ GONZALEZ. Subdirectora General de Abastecimientos. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. SUPLENTE: Doctor GILBERTO LOZANO DUBERNARD. Asesor Médico de la Subdirección General de ese Instituto.----------

- - Dicho consejo tendrá todas y cada una de las facultades que le conceden tanto el artículo vigésimo séptimo de los estatutos sociales como las disposiciones relativas de la Ley General de Sociedades Mercantiles y la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, facultades todas ellas que se tienen aquí por otorgadas íntegramente y por textualmente reproducidas. ----------

- - Al apéndice de esta escritura agrego marcadas con las letras de la "C" a la "S", copias fotostáticas que reproducen fiel y exactamente sus originales que tuvé a la vista, consistentes en el nombramiento del Doctor JUAN RAMON DE LA FUENTE, Secretario de Salud y los respectivos oficios de designación, expedidas para integrar dicho Consejo, tanto por lo que se refiere a sus miembros titulares como a sus respectivos suplentes en términos de lo dispuesto por el artículo treinta y cuatro de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales. ----------

- - **Cuarto.-** Se designa COMO SECRETARIO PROPIETARIO del Consejo de Administración, sin que sea miembro de dicho Consejo, al señor LICENCIADO RAFAEL ABREU GUEVARA, como SECRETARIO PROPIETARIO y como SECRETARIO SUPLENTE a la Doctora LAURA RAMIREZ PRECIADO, quien tampoco es miembro del citado Consejo. ----------

- - **Quinto.-** En ejercicio de sus facultades, el **SECRETARIO DE CONTRALORIA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO,** designó a los servidores públicos, **LICENCIADO RAUL CONTRERAS ALCANTARA y CONTADOR PUBLICO ANGEL ELIAS LARA SABA,** como **COMISARIO PROPIETARIOS Y SUPLENTES** respectivamente, según consta en el oficio número "SP/100/0230/99", de fecha veintidós de febrero de mil novecientos noventa y nueve, cuya copia se agrega al apéndice de esta escritura, marcado con la letra "T". ----------

- - **Sexto.-** Al apéndice de esta escritura agrego marcado con la letra "U", copia fotostática que concuerda fiel y exactamente con su original que tuve a la vista, consistente en el nombramiento del **CONTADOR PUBLICO EUGENIO AURELIO ALVIREZ OROZCO, como DIRECTOR GENERAL DE " LABORATORIO DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO ", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE,** a quien para el desempeño de su cargo y como **GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA,** se le confieren los siguientes poderes y facultades:- ----------

- - I.- <u>PODER GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS,</u> con todas las facultades generales y aún con todas las especiales que de acuerdo con la Ley, requieran de poder o cláusula especial, en los términos del párrafo primero del artículo Dos mil quinientos cincuenta y cuatro del Código Civil para el Distrito Federal, incluyendo las facultades que se mencionan en los artículos dos mil quinientos ochenta y dos y dos mil quinientos ochenta y siete, de dicho ordenamiento y los correlativos del Código Civil de cualesquiera otro lugar en que se ejercite. ----------

- - De manera enunciativa y no limitativa, se consignan entre otras facultades las siguientes: ----------

- - a).- Para intentar y desistir de toda clase de juicios y procedimientos inclusive amparo.----------

- - b).- Para transigir.----------

- - c).- Para comprometer en árbitros.----------

- - d).- Para absolver y articular posiciones.----------

- - e).- Para recusar.----------

- - f).- Para recibir y hacer pagos.----------

- - g).- Para presentar denuncias y querellas en materia penal y para desistirse de ellas cuando lo permita la Ley, así como para otorgar el perdón del ofendido.-

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

- - El apoderado ejercerá el mandato a que alude el párrafo anterior, ante particulares y ante toda clase de autoridades administrativas, judiciales, penales, civiles, mercantiles y autoridades de trabajo, ya sean todas ellas locales o federales.----------

- - II.- PODERES ESPECIALES.- Aún cuando pudieran entenderse conferidos dentro de la generalidad del mandato a que se refiere la fracción anterior, quedan conferidos al DIRECTOR GENERAL los siguientes poderes especiales:-

- - A).- PODER ESPECIAL, para que represente a la sociedad mandante en toda clase de trámites administrativos ante cualesquiera autoridades, funcionarios y servidores públicos de las diversas dependencias y autoridades de la Administración Pública Federal, Descentralizada y Paraestatal, del Gobierno del Distrito Federal, los Estados de la República y Municipales, facultándolos para presentar toda clase de escritos, solicitudes, trámites, recibos, inconformidades, recursos y en general, cualquier documento y hacer cualquier gestión que ante ellas deba realizarse. ----------

- - B).- PODER ESPECIAL PARA CONCURSOS, a fin de que en nombre y representación de la empresa acuda ante Secretarias de Estado, Empresas de Participación Estatal, Organismos Descentralizados y, en general, ante cualquier Dependencia y Entidad de la Administración Pública Federal, de la Administración Pública del Distrito Federal, de los Estados y Municipios y ante Particulares a intervenir en nombre de la misma en los concursos que se convoquen, quedando investido de todas las facultades necesarias para tales fines y en particular para que participe en los actos de apertura de oferta y de fallo y firme las actas correspondientes, entregue las muestras, los catálogos y la información adicional que se le solicite y en general firme toda clase de documentos, contratos, pedidos y cualquier tipo de documento en cualquier etapa de los concursos en que participe la empresa, pudiendo a la vez recoger cheques a nombre de la mandante.----------

- - C).- PODER ESPECIAL PARA TRAMITES Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y FISCALES, quedando facultado en términos de lo dispuesto por el artículo diecinueve del Código Fiscal de la Federación para ejercitar dicha representación ante toda clase de funcionarios, autoridades, empleados y en general cualesquier servidores públicos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, así como ante la Tesorería

del Distrito Federal, quedando facultado para presentar toda clase de declaraciones, avisos, manifestaciones, pagos, recursos, inconformidades, documentos de cualquier tipo y en general realizar cualquier trámite o gestión ante las mencionadas autoridades fiscales y representarla en toda clase de presentaciones, comparecencias, visitas y en general en toda clase de diligencias.----------

- - D).- PODER ESPECIAL, para que en nombre y representación de la sociedad mandante, lleve a cabo todas las gestiones relacionadas con la importación y exportación de mercancía y en general para suscribir los diversos trámites de comercio exterior que la sociedad requiera ante la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial en términos del acuerdo expedido por el titular de esa Secretaría, el trece de marzo de mil novecientos noventa y ocho, publicado en el "Diario Oficial", el treinta de marzo del presente año y en general ante toda clase de funcionarios, servidores públicos de esa Secretaría y ante toda clase de autoridades aduaneras de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. ----------

- - E).- PODER ESPECIAL, para que realice todos los trámites administrativos ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial, tales como registros de marcas, avisos, nombres comerciales y patentes de invención y en general todos los relativos a la propiedad industrial, adquisición y enajenación de los derechos con ellos relacionados, hacer toda clase de gestiones, así como presentar y recibir toda clase de documentos y notificaciones relacionados con los trámites mencionados. ----------

- - F).- PODER ESPECIAL PARA ACTOS DE ADMINISTRACION EN MATERIA LABORAL, para que represente a la sociedad ante los trabajadores de la misma ya sea individual o colectivamente y ante los sindicatos que corresponda, y en general, para que lleve a cabo todos los actos administrativos de la empresa en materia laboral y la represente ante las juntas de conciliación y arbitraje tanto locales como federales y demás autoridades de trabajo enumeradas en el artículo quinientos veintitrés de la Ley Federal del Trabajo, y en todas y cada una de las instancias, actos y diligencias de los procedimientos laborales, quedando facultado además para absolver y articular posiciones y celebrar convenios y transacciones. Todas estas facultades se otorgan de una manera enunciativa y no limitativa.----------

- - III.- PODER GENERAL PARA ACTOS DE ADMINISTRACION, en los términos del párrafo segundo del citado artículo dos mil quinientos cincuenta y cuatro del

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

Código Civil para el Distrito Federal, y su correlativo del Código Civil de cualesquiera otro lugar en que se ejercite. El DIRECTOR GENERAL por tanto podrá adquirir y administrar toda clase de bienes y celebrar toda clase de actos de administración, a nombre de la sociedad.----------

--------- - - IV.- PODER PARA SUSCRIBIR Y OTORGAR TODA CLASE DE TITULOS DE CREDITO, por lo que el DIRECTOR GENERAL podrá girar, aceptar, suscribir, librar, endosar y en general de cualquier forma firmar toda clase de títulos de conformidad con el artículo noveno de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.----------

- - VI.- PODER PARA SUBSTITUIR, en todo o en parte su mandato así como para otorgar poderes generales o especiales dentro de las facultades de las que está investido así como para revocar poderes y sustituciones. ----------

- - Séptimo.- En términos del artículo ciento cincuenta y dos de la Ley General de Sociedades Mercantiles, los socios acuerdan que ni los Consejeros ni el Director General tendrán obligación de otorgar garantía respecto de su actuación.-

- - CLAUSULA TERCERA.- Para la interpretación y cumplimiento de esta escritura, los comparecientes se someten y someten a la sociedad los Tribunales de esta Ciudad.----------

- - CLAUSULA CUARTA.- Los gastos y honorarios que se causen y devenguen con motivo de esta escritura, serán por cuenta de la sociedad. ----------

---------- P E R S O N A L I D A D ----------

- - El señor Licenciado JORGE TAMAYO, comparece en representación del GOBIERNO FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, según oficio del cual una copia fotostática agrego al apéndice de esta escritura marcada con la letra "T".----------

---------- G E N E R A L E S ----------

- - Los comparecientes bajo protesta de decir verdad, declaran ser por sus generales de nacionalidad mexicana por nacimiento. ----------

- - El señor Licenciado JORGE TAMAYO, originario de Oaxaca, Oaxaca, donde nació el diecisiete de julio de mil novecientos treinta y siete, casado, economista, con domicilio en Retorno Zinzincha número once, Colonia San Jerónimo Lídice, en esta Ciudad;----------

- - El señor Contador Público EUGENIO AURELIO ALVIREZ OROZCO, originario de Tepexpan, Municipio de Acolman, Estado de México, donde nació el diez de abril de mil novecientos cuarenta y cinco, casado, Contador Público, con domicilio

en la Calle de Valle número cincuenta, Colonia Jardines del Pedregal, en esta Ciudad.----------

- - YO, EL NOTARIO, CERTIFICO: ----------

- - I.- Que el señor Contador Público EUGENIO AURELIO ALVIREZ OROZCO, comparece al otorgamiento de este instrumento y manifiesta estar conforme en que se utilice el permiso de la Secretaría de Relaciones Exteriores que él solicitó aún cuando no comparezca como socio, renunciando a cualquier derecho que le pudiera corresponder sobre la denominación de la sociedad que aquí se constituye toda vez que dicho permiso lo solicitó en su carácter de Director General que le sería asignado y por tanto, quedó encomendado de los trámites administrativos necesarios para dicha constitución.----------

- - II.- Que lo inserto y relacionado concuerda con sus originales que tuve a la vista;----------

- - II.- Que declara el señor Licenciado Jorge Tamayo, bajo protesta de decir verdad, que la personalidad con que comparece, no le ha sido revocada, ni en forma alguna limitada o modificada y que su representada tiene capacidad legal. -

- III.- Que los comparecientes son de mi conocimiento y los estimo con capacidad para otorgar este acto, pues no me consta nada en contrario;----------

- - IV.- Que leí y expliqué íntegro este instrumento a los comparecientes, quienes enterados de su contenido, valor y fuerza legal, lo otorgan al manifestar su conformidad con el mismo y firmarlo ante mí el mismo día anotado al principio de este instrumento en cuyo acto lo AUTORIZO DEFINITIVAMENTE.- Doy fe. ------

- - Dos firmas ilegibles.- Rúbricas.----------

- - Firma ilegible del Licenciado FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ.- RUBRICA.- SELLO DE AUTORIZAR.----------

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53, 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

G.H.1

SECRETARIA
DE
HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

LOTE "A"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

SECRETARÍA PARTICULAR

GERENCIA GENERAL 101.- 1046

'98 JUL 17 19:04

México, D. F., a 16 de julio de 1998.

RECIBIDO

Dr. Juan Ramón de la Fuente,
Secretario de Salud.
Presente.

Me permito referirme al oficio No.OM/0809, de 18 de mayo del año en curso, suscrito por el Lic. Jorge Tamayo, Oficial Mayor de la Secretaría de Salud, mediante el cual se solicita a esta Secretaría someter a la consideración del Ejecutivo Federal, la autorización para la transformación de la Gerencia General de Biológicos y Reactivos, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, en una empresa de participación estatal mayoritaria.

Por otra parte, el artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional y que habrá un plan nacional de desarrollo al que se sujetarán obligatoriamente los programas de la Administración Pública Federal y que por su parte la Ley de Planeación en sus artículos 1, 3, 4, 9, 16, 30 y 32 establece los objetivos y bases del sistema nacional de planeación democrática, contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 1995.

Asimismo, conforme a los artículos 4, 25 y 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la protección a la salud es prioritaria para el desarrollo nacional, en la que corresponde al Estado ser rector del desarrollo, protegiendo la seguridad y la soberanía de la Nación, para lo cual contará con los organismos y empresas que requiera el eficaz manejo de esta área donde, de acuerdo con las leyes participe, por sí o con los sectores social y privado, así como en los términos de los artículos 5 y 27 de la Ley General de Salud, dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, e igualmente, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31, fracción XXV, 39, 46, 48 y 49 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 8 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 21, 28, 30, 31, 34, 38 y 63 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 5 y 29 del Reglamento de dicha ley, y

G.R.1

SECRETARIA
DE
HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CONSIDERANDO

Que el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, en materia de salud establece que la reforma del sistema nacional de salud tiene, entre otras prioridades, " ... mejorar la calidad de los servicios mediante la reestructuración de las instituciones..."

Que la Comisión Intersecretarial de Gasto Financiamiento en la XII sesión ordinaria de 1998, celebrada el 29 de abril del año en curso, aprobó favorablemente la propuesta de la Secretaria de Salud para "...la transformación de la Gerencia General de Biológicos y Reactivos (GGBR), en una empresa de participación estatal mayoritaria, con una cláusula de apertura al capital privado...", por lo que esta Secretaría, ha tenido a bien expedir la siguiente:

RESOLUCIÓN

PRIMERO.- Se autoriza la transformación de la Gerencia General de Biológicos y Reactivos (GGBR), órgano desconcentrado de la Secretaria de Salud, en una empresa de participación estatal mayoritaria.

SEGUNDO.- Dicha empresa de participación estatal mayoritaria quedará agrupada en el sector coordinado por la Secretaria de Salud.

TERCERO.- De conformidad con los artículos 34 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 29 del Reglamento de la citada Ley, deberá designarse a los integrantes del Consejo de Administración, así como a los del Órgano de Vigilancia de la citada empresa, en el entendido de que dichos cargos serán de carácter honorario y no originarán ningún egreso adicional o creación de nuevas plazas en la mencionada entidad.

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
, 11870 México, D.F.

G.H.1

SECRETARIA
DE
HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CUARTO.- De conformidad con los artículos 21 y 38 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, deberá designarse al Director General de la citada empresa.

QUINTO.- La operación y funcionamiento de la empresa de referencia, se regirá de conformidad con la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento, así como con los demás ordenamientos aplicables.

SEXTO.- La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, conforme a sus atribuciones, vigilará el debido cumplimiento de lo establecido en la presente Resolución.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
El Secretario,

José Ángel Gurría Treviño

C.c.p. LIC. ARSENIO FARELL CUBILLAS.- Secretario de Contraloría y Desarrollo Administrativo.- Para su conocimiento.- Presente.

DR. SANTIAGO LEVY ALGAZI.- Subsecretario de Egresos.- Para su conocimiento.- Presente.

LIC. ISMAEL JÓSE GÓMEZ GORDILLO Y RUELAS.- Procurador Fiscal de la Federación.- Mismo fin.- Presente.

LIC. JORGE TAMAYO.- Oficial Mayor de la Secretaría de Salud.- Mismo fin.- Presente.

DRA. GEORGINA KESSEL MARTÍNEZ.- Titular de la Unidad de Inversiones y de Desincorporación de Entidades Paraestatales.- Mismo fin.- Presente.

LIC. JOSÉ ANTONIO ALVARADO RAMÍREZ.- Jefe de la Unidad de Política y Control Presupuestal.- Con igual fin.- Presente.

C.P. AURELIO ALVIREZ OROZCO.- Gerente General de Biológicos y Reactivos.- Con igual fin.- Presente.

LIC. EDUARDO ESCALANTE MACÍN.- Director General de Programación, y Presupuesto de Salud, Educación y Laboral.- Con igual fin.- Presente.

LIC. BERNARDO GÓMEZ PALACIO.- Secretario Técnico de la Comisión Intersecretarial de Gasto Financiamiento y Secretario Técnico Auxiliar de la Comisión Intersecretarial de Desincorporación.- Para los mismos efectos.- Presente.

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

SECRETARIA DE SALUD

01261

SECRETARÍA
LETRA "C"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

México, D.F., a -9 MAR. 1999

DIRECTO

C. LIC. JORGE TAMAYO.
Oficial Mayor del Ramo.
P r e s e n t e.

Me refiero a la constitución de la nueva empresa de participación estatal mayoritaria, la cual se denominará Laboratorios de Biológicos y Reactivos, SA. de CV.

Sobre el particular, me permito informarle que de conformidad con los artículos 33 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 7°, fracción XXIX, del Reglamento Interior de esta Secretaría, he tenido a bien designarlo para que ejerza las facultades que impliquen la titularidad de las acciones que integran el capital social en la nueva empresa.

Reitero a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
El Secretario.

Juan Ramón de la Fuente.

LETRA "D"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

C. Doctor
Juan Ramón de la Fuente Ramírez,
Presente.

Ernesto Zedillo Ponce de León,

Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que al Ejecutivo Federal confiere el artículo 89, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y considerando que reúne usted los requisitos que establece el artículo 91, de nuestra Carta Fundamental, he tenido a bien designarlo, con esta fecha, Secretario del Despacho de Salud.

Sufragio Efectivo. No Reelección
Palacio Nacional, a 1o. de diciembre de 1994.

SECRETARIA
DE SALUD

Secretaría de Salud
LETRA "6"
LEGAJO 687/02
LIBRO 1/118

México, D.F., a -3 FEB. 1999

LIC. JORGE TAMAYO
Oficial Mayor del Ramo
P r e s e n t e

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó el 16 de julio de 1998, mediante oficio 101-1046, la transformación del órgano desconcentrado denominado Gerencia General de Biológicos y Reactivos, en una empresa de participación estatal mayoritaria que quedaría agrupada en el Sector Salud.

Esta Dependencia ha iniciado los trámites para la constitución de la citada empresa, la cual se denominará Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. y tendrá por objeto, entre otros, la obtención, fabricación, distribución y comercialización de productos biológicos y reactivos para la prevención, control y diagnóstico de enfermedades.

Al respecto me permito informarle que con el propósito de integrar el Consejo de Administración de la nueva empresa, de conformidad con el artículo 34 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, me permito informarle que he tenido a bien designarlo miembro del citado consejo, lo que comunico a usted para todos los efectos conducentes

Reitero a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION
EL SECRETARIO

Juan Ramón de la Fuente

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.

Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-50-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

SECRETARIA DE GOBERNACION
DIRECCION GRAL. DE GOBIERNO.

Registrado bajo el número 16, a fojas 152 del libro respectivo.

México, D.F., 13 de enero de 1995.

EL DIRECTOR GENERAL DE GOBIERNO.

LIC. LUIS MALDONADO VENEGAS.

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

SECRETARIA
DE SALUD

OFICIALIA MAYOR
0413

México, D.F., a 16 de febrero de 1999.

LETRA "F"
LEGAJO 68742
LIBRO 4418

C.P. AURELIO ALVIREZ OROZCO
Gerente General de Biológicos y Reactivos
P r e s e n t e

Por este conducto me permito informar a usted, que he designado al Ing. Efrén Franco Díaz, como mi suplente ante el Consejo de Administración de la Empresa Paraestatal Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V.

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

A T E N T A M E N T E
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.
El Oficial Mayor

LIC. JORGE TAMAYO

C.C.P. ING. EFREN FRANCO DIAZ.- Director General de Obras, Conservación y Equipamiento.- Presente

ACV/szb/kjl

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53-515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

271

SECRETARIA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE PREVENCION
Y CONTROL DE ENFERMEDADES

'99 FEB 16 2:55

RECIBIDO

LETRA "A"
LEGAJO 687742
LIBRO 1418

México, D. F., a FEB. 16 1999

C. P. AURELIO ALVIREZ OROZCO
GERENTE GENERAL DE BIOLOGICOS
Y REACTIVOS
P R E S E N T E

Por este conducto me permito informar a usted, que he designado al Dr. Cuauhtémoc Ruiz Matus, como mi suplente ante el Consejo de Administración de la empresa paraestatal Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION
EL SUBSECRETARIO

DR. ROBERTO TAPIA CONYER

SECRETARIA
DE SALUD

Secretaría de Salud
LETRA "L"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

México, D.F., a - 3 FEB. 1999

C. DR. ROBERTO TAPIA CONYER
Subsecretario de Prevención y
Control de Enfermedades
P r e s e n t e

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó el 16 de julio de 1998, mediante oficio 101-1046, la transformación del órgano desconcentrado denominado Gerencia General de Biológicos y Reactivos, en una empresa de participación estatal mayoritaria que quedaría agrupada en el Sector Salud.

Esta Dependencia ha iniciado los trámites para la constitución de la citada empresa, la cual se denominará Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. y tendrá por objeto, entre otros, la obtención, fabricación, distribución y comercialización de productos biológicos y reactivos para la prevención, control y diagnóstico de enfermedades.

Al respecto me permito informarle que con el propósito de integrar el Consejo de Administración de la nueva empresa, de conformidad con el artículo 34 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, me permito informarle que he tenido a bien designarlo miembro del citado consejo, lo que comunico a usted para todos los efectos conducentes

Reitero a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION
EL SECRETARIO

Juan Ramón de la Fuente

SECRETARIA DE HACIENDA
Y CREDITO PUBLICO

SECRETARÍA PARTICULAR
101.- 117

LETRA U/11
LEGAJO 687742
LIBRO 1418

México, D.F., 11 de Febrero de 1999.

DR. JUAN RAMÓN DE LA FUENTE
Secretario de Salud
P r e s e n t e.

Hago referencia a su atenta comunicación No. 613 de fecha 3 de febrero del presente año, mediante el cual solicita la designación de representantes ante el órgano de gobierno de la empresa Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.

Sobre el particular, me permito informar a usted que, con fundamento en los artículos 9º de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 17º fracción II de su Reglamento, he designado como representantes de esta Secretaría ante el Consejo de Administración de la mencionada entidad, a los CC.:

PROPIETARIO	SUPLENTE
Dr. Santiago Levy Algazi	Lic. Eduardo Escalante Macín

Le solicito atentamente proporcionar a los representantes citados los apoyos y facilidades necesarios para el correcto desempeño de sus funciones.

Aprovecho la oportunidad para reiterar la seguridad de mi más atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
El Secretario,

Ángel Gurría

SECRETARIA DE SALUD
OFICIALIA MAYOR
RECIBIDO
FEB. 11 1999
HORA

C.c.p. C.P. Mario López Araiza Orozco.- Subsecretario de Normatividad y Control de la Gestión Pública, SECODAM.- Presente.-
Dr. Santiago Levy Algazi.- Subsecretario de Egresos, SHCP.- Presente.-
Lic. Eduardo Escalante Macín.- Director General de Programación y Presupuesto de Salud, Educación y Laboral, SHCP.- Presente.-

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

FROM

PHONE NO. : 5553135 FEB. 16 1999 01:30PM P1

SECRETARIA DE COMERCIO Y FOMENTO INDUSTRIAL
01059

LETRA

Oficina del C. Secretario EGAJ# 63742
Secretaría Particular.
LIBRO 1418

Oficio No. 100.99. 00078

México, D.F., 16 de febrero de 1999.

LIC. ALEJANDRO MONDRAGON TELLEZ
Secretario Particular del
Secretario de Salud
Presente.

Hago referencia al oficio de fecha 3 de febrero de 1999, que el Dr. Juan Ramón de la Fuente, Secretario de Salud, dirige al Dr. Herminio Blanco Mendoza, Secretario de Comercio y Fomento Industrial, en el cual le solicita designe al servidor público que representará a esta Dependencia en el Consejo de Administración de la entidad paraestatal Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.

Al respecto, me permito informar a usted que el Dr. Herminio Blanco Mendoza, Titular de esta Secretaría, ha designado al Dr. Raúl Ramos Tercero, Subsecretario de Normatividad y Servicios a la Industria y al Comercio Exterior, como representante de esta Secretaría ante el citado Consejo de Administración, y su suplente al Lic. Gustavo Saavedra Ordorika, Director General de Industrias.

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

Atentamente.
El Secretario Particular

ING. OCTAVIO RANGEL FRAUSTO

C.c.p. Dr. Raúl Ramos Tercero, Subsecretario de Normatividad y Servicios a la Industria y al Comercio Exterior. Presente.
Lic. Gustavo Saavedra Ordorika, Director General de Industrias. Presente.

SECRETARIA
DE SALUD

DIRECTO

Secretaría de Salud
LETRA "K"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

México, D.F., a -9 FEB. 1999

C. LIC. RODRIGO ARES DE PARGA ALVAREZ U.
Director General de Programación, Organización
y Presupuesto
P r e s e n t e

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó el 16 de julio de 1998, mediante oficio 101-1046, la transformación del órgano desconcentrado denominado Gerencia General de Biológicos y Reactivos, en una empresa de participación estatal mayoritaria que quedaría agrupada en el Sector Salud.

Esta Dependencia ha iniciado los trámites para la constitución de la citada empresa, la cual se denominará Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. y tendrá por objeto, entre otros, la obtención, fabricación, distribución y comercialización de productos biológicos y reactivos para la prevención, control y diagnóstico de enfermedades.

Al respecto me permito informarle que con el propósito de integrar el Consejo de Administración de la nueva empresa, de conformidad con el artículo 34 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, he tenido a bien designarlo miembro del citado consejo, lo que comunico a usted para todos los efectos conducentes

Reitero a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION
EL SECRETARIO

Juan Ramón de la Fuente

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels: 515-56-53, 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

SECRETARIA
DE SALUD

OFICIALÍA MAYOR
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACION ORGANIZACIÓN Y PTO.
Lieja 7, P.B. Col. Juárez

'99 FEB 22 16:57

DGPOP-01 0269

RECIBIDO

LETRA
LEGAJO 68772
LIBRO 1018

ASUNTO:

México, D.F., a 19 de febrero de 1999.

LIC. JORGE TAMAYO
OFICIAL MAYOR
Presente.

En mi carácter de miembro del Consejo de Administración de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V., me permito designar como suplente al C.P. Gustavo Martínez Carrillo Director de Análisis e Integración Presupuestal, ratificando lo expresado en forma verbal.

Sin otro particular, reitero a usted la seguridad de mi atenta y distinguida consideración.

Atentamente
Sufragio Efectivo. No Reelección
El Director General

Lic. A. Rodrigo Ares de Parga

C.C.P.
C.P. Aurelio Alvirez Orozco.- Gerente General de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.- Presente.
C.P. Gustavo Martínez Carrillo.- Director de Análisis e Integración Presupuestal.-Presente.

RAP/PMB/svr.

AL CONTESTAR ESTE OFICIO, CÍTENSE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CUADRO DEL ÁNGULO SUPERIOR DERECHO.

SECRETARIA
DE SALUD

Secretaría de Salud
LETRA "M"
LEGAJO 687442
LIBRO 1418

México, D.F., a
3 FEB. 1999

C. LIC. CARLOS BAZDRESCH PARADA
Director General del Consejo Nacional de
Ciencia y Tecnología
P r e s e n t e

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó el 16 de julio de 1998, mediante oficio 101-1046, la transformación del órgano desconcentrado denominado Gerencia General de Biológicos y Reactivos, en una empresa de participación estatal mayoritaria que quedaría agrupada en el Sector Salud.

Al respecto, esta Dependencia ha iniciado los trámites para la constitución de la citada empresa, la cual se denominará Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. y tendrá por objeto, entre otros, la obtención, fabricación, distribución y comercialización de productos biológicos y reactivos para la prevención, control y diagnóstico de enfermedades.

Asimismo, se lleva a cabo la integración del Consejo de Administración de la nueva empresa, en el que de conformidad con el artículo 34 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, se considera importante contar con la participación del Consejo Nacional a su digno cargo, dado que existe una estrecha vinculación entre las funciones de ese Organismo y el objeto y actividades que ejercerá la citada empresa.

Por lo anterior, me permito invitarlo a que forme parte del Consejo de Administración y que, de no existir inconveniente de su parte, designe a su suplente, a efecto de que se integre el Consejo referido.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION
EL SECRETARIO

Juan Ramón de la Fuente

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

230

SEP • CONACYT
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
DIRECTOR GENERAL

México, D. F., a 8 de febrero de 1999

LETRA "N"
LEGAJO 68742
LIBRO 4/98

DR. JUAN RAMÓN DE LA FUENTE
Secretario de Salud
Presente

Estimado señor Secretario:

Le agradezco su amable invitación para formar parte del Consejo de Administración de la empresa Laboratorios Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. Al respecto, me permito informarle que acepto con mucho gusto integrarme al mencionado Consejo.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi más alta y distinguida consideración.

LIC. CARLOS BAZDRESCH PARADA

SEP - CONACYT
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
DIRECTOR GENERAL

241

México, D.F., a 11 de febrero de 1999

LETRA "N"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

DR. JUAN RAMÓN DE LA FUENTE
Secretario de Salud
Presente

Estimado señor Secretario:

En alcance a mi comunicación suscrita el día 8 de febrero del presente, en relación a su amable invitación para formar parte del Consejo de Administración de la empresa Laboratorios Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C.V. Me permito informarle que he nombrado como Consejero Suplente al doctor Jaime Martuscelli Quintana, Director Adjunto de Investigación Científica.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

C. Bazdresch P.

LIC. CARLOS BAZDRESCH PARADA

cc. Dr. Jaime Martuscelli Quintana.- Director Adjunto de Investigación Científica.

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

Secretaría de Salud
LE... "O"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

SECRETARIA
DE SALUD

México, D.F., a -3 FEB. 1999

C. DR. JOSE IGNACIO SANTOS PRECIADO
Secretario Técnico del Consejo Nacional de Vacunación
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica
P r e s e n t e

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó el 16 de julio de 1998, mediante oficio 101-1046, la transformación del órgano desconcentrado denominado Gerencia General de Biológicos y Reactivos, en una empresa de participación estatal mayoritaria que quedaría agrupada en el Sector Salud.

Esta Dependencia ha iniciado los trámites para la constitución de la citada empresa, la cual se denominará Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. y tendrá por objeto, entre otros, la obtención, fabricación, distribución y comercialización de productos biológicos y reactivos para la prevención, control y diagnóstico de enfermedades.

Al respecto me permito informarle que con el propósito de integrar el Consejo de Administración de la nueva empresa, de conformidad con el artículo 34 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, me permito informarle que he tenido a bien designarlo miembro del citado consejo, lo que comunico a usted para todos los efectos conducentes

Reitero a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION
EL SECRETARIO

Juan Ramón de la Fuente

SECRETARIA
DE SALUD

'99 FEB 19 10:10

RECIBIDO

DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD
CONSEJO NACIONAL DE VACUNACION
SECRETARIA TECNCIA
SECCION Fco. P. Miranda 177, 1° Piso
MESA Col. Merced Gómez, México, D.F.
NUMERO DEL OFICIO ST/119/99
EXPEDIENTE

C.G

LETRA P
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

ASUNTO:

México, D. F., a 18 de febrero de 1999.

C.P. AURELIO ALVIREZ OROZCO
LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y
REACTIVOS DE MEXICO, S.A DE C.V.
P R E S E N T E.

Con motivo del nombramiento que tuvo a bien otorgarme el **Dr. Juan Ramón de la Fuente Secretario de Salud**, como integrante del Consejo de Administración de la nueva empresa "Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V." informo a usted que el **Dr. Miguel Angel Nakamura López, Director de Coordinación y Programación** será el representante "Suplente" de este Consejo, ante dicho Comité.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad de enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
EL SECRETARIO TECNICO

DR. JOSE IGNACIO SANTOS

AL CONTESTAR ESTE OFICIO, CÍTENSE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CUADRO DEL ANGULO SUPERIOR DERECHO.

C.c.p. Dr. Roberto Tapia Conyer.-Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades. Lieja No. 7, 1° Piso, Col. Juárez. 06696, México, D. F.
Dr. Miguel Angel Nakamura López.- Director de Coordinación y Programación del CONAVA.- Presente.

JIS/GPV/ceimg*

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53, 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

LETRA "Q"
LEGAJO 68742
LIBRO 1718

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION GENERAL

México, D. F., 17 de febrero de 1999.

DG No. 0952 19 0500 0570

Doctor
Juan Ramón de la Fuente
Secretario de Salud
Presente.

En respuesta a su atenta comunicación 615, en el que me solicita la designación de los servidores públicos de este Instituto, que por disposición de la Ley de Entidades Paraestatales deberán formar parte del Organo de Gobierno de la empresa estatal próxima a integrarse denominada Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V., informo a usted los siguientes nombramientos:

- Como Miembro Propietario, el Lic. Arturo Morales Portas, Titular de la Dirección Administrativa del IMSS.

- Como Miembro Suplente, el Dr. Rodolfo de Mucha Macías, Titular de la Unidad de Control Técnico de Insumos del IMSS.

Por lo anterior, solicito a usted, que una vez formalizada esta nueva entidad paraestatal, se informe a los funcionarios designados sobre su participación en el Organo de Gobierno mencionado.

Hago propicia la oportunidad para enviarle un respetuoso saludo.

Atentamente

Genaro Borrego
Director General

C.c.p. Lic. Arturo Morales Portas.- Director Administrativo del IMSS.
Dr. Rodolfo de Mucha Macías.- Director de la Unidad de Control Técnico de Insumos del IMSS.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Dirección General

013732

LETRA R II

LEGAJO 687442

LIBRO 1378

REF.: D.G./100/066/99

Dr. Juan Ramón de la Fuente
Secretario de Salud
P r e s e n t e ,

En respuesta a su atento oficio 00616 de fecha 3 de febrero del año en curso y recibido en esta oficina el día de hoy, mediante el cual informa de la transformación del órgano desconcentrado Gerencia General de Biológicos y Reactivos en una empresa de participación estatal mayoritaria que se denominará *Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.* y, al mismo tiempo, solicita, conforme al artículo 34 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la designación de un miembro del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en el órgano de gobierno de esa nueva entidad paraestatal, me permito comunicarle que he designado a la Lic. Claudia Paz González, Subdirectora General de Abastecimientos como Representante Propietaria del ISSSTE en el Consejo de Administración respectivo y al Dr. ~~Javier~~ Gilberto Lozano Dubernard, Asesor Médico de la Subdirección General referida como Representante Suplente.

Sin otro particular, me es grato expresarle las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

A t e n t a m e n t e ,
Sufragio Efectivo. No Reelección.
México, D.F., a 4 de febrero 1999
La Directora General

Socorro Díaz

SECRETARIA DE SALUD
OFICIALIA MAYOR
DIRECCION DE GESTION
FECHA 11
13:25

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

SECRETARIA
DE SALUD

Secretaría de Salud
LETRA "A"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

México, D.F., a

C. LIC. RAFAEL ABREU GUEVARA
Presente

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó el 16 de julio de 1998, mediante oficio 101-1046, la transformación del órgano desconcentrado denominado Gerencia General de Biológicos y Reactivos, en una empresa de participación estatal mayoritaria que quedaría agrupada en el Sector Salud.

Esta Dependencia ha iniciado los trámites para la constitución de la citada empresa, la cual se denominará Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. y tendrá por objeto, entre otros, la obtención, fabricación, distribución y comercialización de productos biológicos y reactivos para la prevención, control y diagnóstico de enfermedades.

Al respecto me permito informarle que con el propósito de integrar el Consejo de Administración de la nueva empresa, de conformidad con el artículo 34 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, he tenido a bien designarlo Secretario del citado consejo, lo que comunico a usted para todos los efectos conducentes

Reitero a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION
EL SECRETARIO

Juan Ramón de la Fuente

LETRA "T"
LEGAJO 68742
LIBRO 1418

C. SECRETARIO

SECRETARIA DE CONTRALORIA
Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO

SECRETARIA PARTICULAR

OFICIO No. SP/100/ 0230 /99

México, D.F., a 22 de febrero de 1999.

C. LIC. JUAN RAMON DE LA FUENTE RAMIREZ.
SECRETARIO DE SALUD.
P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 14, 16 y 37 fracción XI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal 60 y 63 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, he designado al C. Raúl Contreras Alcántara y al C. Angel Elías Lara Saba, Comisarios Públicos Propietario y Suplente respectivamente, en la Entidad:

– Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.

Por lo anterior, le pido gire sus amables instrucciones, para que los servidores públicos mencionados inicien sus funciones a la brevedad posible.

En consecuencia, le comunico que las designaciones hechas en los oficios SP/100/233/97 y SP/100/2736/97 de marzo 14 y diciembre 23 de 1997, quedan sin efecto.

Reitero a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.
EL C. SECRETARIO,

ARSENIO FARELL CUBILLAS

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53, 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

SECRETARIA DE SALUD

LETRA "BL"
LEGAJO 68742
LIBRO 1918

México, D.F., a 17 de febrero de 1999.

C. CP. Eugenio Aurelio Alvirez Orozco.
P r e s e n t e.

Por instrucciones del C. Presidente de la República, y con fundamento en el artículo 21 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, me permito informarle que ha sido designado para ocupar el cargo de Director General de la empresa de participación estatal mayoritaria, Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.

Lo que comunico a usted para todos los efectos legales conducentes.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
El Secretario.

Juan Ramón de la Fuente.

REGISTRADO EN EL LIBRO NUMERO IV
nombramientos, firmas y rúbricas de
DE servidores públicos de mandos medios y
superiores de la Secretaría de Salud.
BAJO EL NUMERO 1/99 A FOJAS 182
México, D. F., a 17 de febrero de 999
EL C. RESPONSABLE DE LA OFICINA DE REGISTRO.

DIRECCION DE LEGISLACION Y CONSULTA

LIC. FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ
NOTARIO 117 DEL D.F.
Av. Revolución No. 88 Primer Piso
Tels.: 515-56-53 515-12-06 Fax 277-47-94
11870 México, D.F.

- - ARTICULO DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO.- 2554.----------

- - "En todos los poderes generales para pleitos y cobranzas, bastará que se diga que se otorga con todas las facultades generales y las especiales que requieran cláusula especial conforme a la Ley para que se entiendan conferidas sin limitación alguna.----------

- - En los poderes generales para administrar bienes, bastará expresar que se dan con ese carácter, para que el apoderado tenga toda clase de facultades administrativas.----------

- - En todos los poderes generales para ejercer actos de dominio, bastará que se den con ese carácter, para que el apoderado tenga todas las facultades de dueño, tanto en lo relativo a los bienes como para hacer toda clase de gestiones a fin de defenderlos.----------

- - Cuando se quisieren limitar en los tres casos antes mencionados, las facultades de los apoderados, se consignarán las limitaciones o los poderes serán especiales.----------

- - Los Notarios insertarán este artículo en los testimonios de los poderes que otorguen."----------

ES TESTIMONIO NUMERO - D O S - - QUE SE SACA DE SU ORIGINAL CONSISTENTE EN LA ESCRITURA SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS, SEGUNDO QUE SE EXPIDE PARA " **LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO ", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE.-** VA EN VEINTICINCO FOJAS UTILES COMUNES, COTEJADAS Y CORREGIDAS, SELLADAS Y FIRMADAS POR MI DE LO QUE DOY FE Y CERTIFICO.----------

- - MEXICO, DISTRITO FEDERAL A ONCE DE MARZO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE. ----------

FRANCISCO DANIEL SANCHEZ DOMINGUEZ, NOTARIO PUBLICO EN EJERCICIO TITULAR DE LA NOTARIA CIENTO DIECISIETE DEL DISTRITO FEDERAL, **CERTIFICO:** Que en la parte correspondiente a notas complementarias de la escritura 68,742 de 11 de marzo de 1999, otorgada ante mi, obra asentada la nota cuarta que dice lo siguiente: **"NOTA CUARTA.-** El 18 de marzo de 1999, quedó debidamente inscrito en el Registro Público de Comercio del Distrito Federal, el primer testimonio de esta escritura, en el Folio Mercantil número **246842.-** DOY FE.- MEXICO, D.F., A 5 DE ABRIL DE 1999".-----

- - MEXICO, D.F., A 5 DE ABRIL DE 1999.----------

ANEXO 3.-

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS **NO.CENSIA-0002-2011**, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "BIRMEX"

LIC. JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL CONTRATO NO. CENSIA-0002-2012, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**, QUE CELEBRAN **"LA SECRETARÍA"** Y LA EMPRESA DENOMINADA **"BIRMEX"**, CON FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

SAT

Servicio de Administración Tributaria

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

CLAVE DE REG. FED. DE CONTRIBUYENTE

LBR990311Q29

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO SA DE CV

FOLIO

C1568983

DF-06/06/2006-R 4ve2XF010K

INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C

EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, LE DA A CONOCER EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, QUE LE HA SIDO ASIGNADO CON BASE EN LOS DATOS QUE PROPORCIONÓ, LOS CUALES HAN QUEDADO REGISTRADOS CONFORME A LO SIGUIENTE:

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO SA DE CV

DOMICILIO

AUTOPISTA MEXICO QUERETARO KM. 37.5 PARQUE INDUSTRIAL CUAMATLA MEXICO 54730

CLAVE DEL R.F.C LBR990311Q29

ADMINISTRACIÓN LOCAL DE RECAUDACIÓN NAUCALPAN

ACTIVIDAD Fabricación de preparaciones farmacéuticas

SITUACIÓN DE REGISTRO

ACTIVO

FECHA DE INSCRIPCIÓN --

FECHA DE INICIO DE OPERACIONES 11-03-1999

OBLIGACIONES

DESCRIPCIÓN	FECHA ALTA
Presentar la declaración y pago provisional mensual de retenciones de Impuesto Sobre la Renta (ISR) por sueldos y salarios.	31-03-2002
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde se informe sobre los clientes y proveedores de bienes y servicios.	31-03-2002
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde informen sobre los pagos y retenciones de servicios profesionales. (personas morales).	31-03-2002
Presentar la declaración anual donde se informe sobre las retenciones de los trabajadores que recibieron sueldos y salarios y trabajadores asimilados a salarios.	31-03-2002
Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) por las retenciones realizadas a los trabajadores asimilados a salarios.	01-07-2002
Proporcionar la información del Impuesto al Valor Agregado (IVA) que se solicite en las declaraciones del Impuesto Sobre la Renta (ISR)	11-03-1999
Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) de personas morales del régimen general.	31-03-2002
Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) de personas morales	31-03-2002
Presentar la declaración mensual donde se informe sobre las operaciones con terceros para efectos de Impuesto al Valor Agregado (IVA).	01-09-2006
Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) por las retenciones realizadas por servicios profesionales.	31-03-2002
Presentar la declaración y pago mensual de retenciones de Impuesto al Valor Agregado (IVA).	11-03-1999
Presentar la declaración y pago definitivo mensual de Impuesto al Valor Agregado (IVA) .	31-03-2002
Presentar la declaración y pago provisional mensual del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU).	01-01-2008
Presentar la declaración y pago anual del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU).	01-01-2008
Presentar la declaración informativa anual de Subsidio para el Empleo.	01-01-2008

TRÁMITES EFECTUADOS	FECHA DE PRESENTACIÓN	FOLIO DEL TRÁMITE
Reg. Federal Contribuyente / Actualización / Cambio de Domicilio	06-08-2008	RF200810210581

Fecha de Impresión: 08 de Agosto de 2008
TELEFONO DE ATENCION CIUDADANA
(Quejas Y Sugerencias) 01-800-463-6728

SeWb61JM4Thp7Pgzl7YTK408KEQYk0DEPnZacHuUMyOQVJBAUGlq1rMnFYXJonLOVQSFdBN3iU9dDu0g6owELwAxRIMym+pK8fzl7znuBVbkIC0eQVqChsSIrIG/
uvN5yaPrD9IN4/x5TmBBbvakp73wGmVLKtyAoHZQLbeFQU=

ANEXO 4.-

PODER NOTARIAL Y CREDENCIAL I.F.E. QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS **NO. CENSIA-0002-2011**, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "BIRMEX"

LIC. JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL CONTRATO NO. CENSIA-0002-2012, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**, QUE CELEBRAN **"LA SECRETARÍA"** Y LA EMPRESA DENOMINADA **"BIRMEX"**, CON FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

LIC. JOSÉ LUIS FRANCO VARELA

NOTARIA PUBLICA 150

PRIMER TESTIMONIO DE LA ORDEN DE LA ESCRITURA QUE CONTIENE: PODER GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS Y ACTOS DE ADMINISTRACION, ASÍ COMO TAMBIEN UN PODER ESPECIAL QUE OTORGA LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE EN FAVOR DEL SENOR JOSE IGNACIO LOUELANDRADE ----------

LIBRO 670
ESC. 34,389
AÑO 2011
JLFV/JLFJ/cgl*

BAJIO 330 COL. ROMA SUR
C.P. 06760 MEXICO, D.F.
TELS. 55-64-5501
55-84-6010 55-64-6462

---LIBRO NUMERO SEISCIENTOS SETENTA

-----ESCRITURA TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE.----

---EN MEXICO, DISTRITO FEDERAL, a los catorce días del mes de diciembre del año dos mil once. ANTE MI, el licenciado JOSE LUIS FRANCO VARELA titular de la notaría pública número ciento cincuenta del Distrito Federal, comparece el Doctor SAMUEL PONCE DE LEON ROSALES, en su carácter de APODERADO de "LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, a efecto de otorgar en favor del señor JOSE IGNACIO KOCH ANDRADE, un PODER GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS y ACTOS DE ADMINISTRACION, así como también un PODER ESPECIAL en términos de las siguientes:

---------CLAUSULAS

---PRIMERA. "LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, representada como quedo indicado, otorga a favor del señor JOSE IGNACIO KOCH ANDRADE un PODER GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS y ACTOS DE ADMINISTRACION, para que lo ejercite en términos de los dos primeros párrafos del artículo dos mil quinientos cincuenta y cuatro del Código Civil Vigente para el Distrito Federal y las disposiciones correlativas en todos los Estados de la República Mexicana, por lo que el mandatario tendrá las siguientes poderes y facultades:

-----a).- PODER GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS, con todas las facultades generales y las especiales que requieran cláusula especial conforme a la ley, en que esta expresamente determinado para los procuradores en juicio, incluyendo las que establece el artículo dos mil quinientos noventa y siete del ordenamiento civil invocado. Se faculta expresamente al mandatario para interponer toda clase de recursos, incluyendo el juicio constitucional de amparo, apersonándose como tercero perjudicado y en su caso, la queja del que indebidamente conozca así como transigir, comprometer en árbitros, absolver y articular posiciones, recusar, hacer y recibir pagos, cobrar pero no percibir, conceder en arrendamiento, suscripciones y cancelaciones en los registros públicos, presentar denuncias o querellas de carácter penal, satisfaciendo los requisitos de coadyuvancia de parte y los que fueren necesarios para la persecución de los delitos, se constituya en coadyuvante del Ministerio Público y se desista de los que fueren procedentes, otorgue el perdón en su caso, siga en todos sus trámites e instancias todos y cada uno de procedimientos en juicio de jurisdicción voluntaria, contenciosos o arbitrales, ante cualesquiera autoridades sean civiles, fiscales, administrativas o del trabajo, ya federales, federación, locales o municipales, firmando toda clase de documentos, instrumentos, diligencias, actas judiciales y actuaciones que se obtuvieran.

---b).- PODER GENERAL PARA ACTOS DE ADMINISTRACION, con toda clase de facultades administrativas.

-----El apoderado queda facultado en términos del artículo diecinueve del Código Fiscal de la Federación, para ejercitar la representación de la sociedad ante toda clase de juntas de funcionarios, autoridades, empleados y en general ante cualquier servidor público de la Secretaría de Hacienda y

Crédito Público, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado, el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado y Tesorerías, gasetas locales o municipales, quedando facultado para presentar toda clase de declaraciones, avisos, pagos, recursos y documentos en general, así como intervenir en toda clase de diligencias y comparecencias. ....

..... **SEGUNDA.- "LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, representada en este acto por el antes indicado, otorga en favor del señor **JOSE IGNACIO KOCH ANDRADE** un **PODER ESPECIAL**, en términos del primer párrafo del artículo dos mil quinientos cincuenta y cuatro del Código Civil vigente para el Distrito Federal y sus correlativos en los Estados de la República Mexicana, único y exclusivamente para que el apoderado en nombre y representación de la poderdante participe en todo tipo de licitaciones, ya sea como licitadora, para que acuda ante las Secretarías de Estado, Empresas de Participación Estatal, Organismos descentralizados y en general ante cualquier Dependencia y Entidad de la Administración Pública Federal, Estatal, para intervenir en todo tipo de concursos a los que se convoque, quedando facultado para realizar todos los actos necesarios para tales fines, entre otros, participar en los actos de apertura de oferta y de fallo, firma de actas correspondientes, entrega de muestras y en general firmar todo tipo de contratos, convenios y documentos relacionados con los concursos, licitaciones y eventos en que participe la empresa. ....

..... **PERSONALIDAD** .....

..... El Doctor **SAMUEL PONCE DE LEON ROSALES**, acredita su personalidad y la legal existencia de su representada con los documentos que me exhibe y de los cuales obtengo en lo conducente las copias que **YO**, el notario certifico y anexo al apéndice de este instrumento con la letra "A". Asimismo manifiesta bajo protesta de decir verdad que dicha personalidad no le ha sido revocada, limitada en forma alguna y que su representada tiene capacidad legal. ....

YO, EL NOTARIO HAGO CONSTAR BAJO MI FE: I.- De que me identifiqué plenamente con el otorgante. II.- De que lo relacionado e inserto concuerda fielmente con los documentos que tuve a la vista y a los cuales me remito. III.- De que me cerciore de la identidad de otorgante por identificación de elector idad por referencia con base en el documento que más adelante relaciono. IV.- De que a mi juicio tiene capacidad legal para otorgar esta manifestación de voluntad, natural y de conformidad con la que este quede con capacidad legal. V.- De que por sus generales me declaró ser mexicano por nacimiento, originario del Distrito Federal, donde nació el día veintidós de noviembre de mil novecientos cincuenta y cuatro, donde actualmente tiene su domicilio en calle Arroyo número mil doscientos cuarenta, en la colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Distrito Federal. Se identifica con credencial para votar con número de folio doce millones doscientos cuarenta mil doscientos veintinueve expedida por el Registro Federal de Electores del Instituto Federal Electoral. ....

VI.- [illegible] el derecho que tiene de [illegible] personalmente [illegible] testimonio.

VII.- De conformidad [illegible] el presente instrumento al otorgante [illegible] se [illegible] su contenido [illegible] que le dictara [illegible] y conocer [illegible] las leyes del contenido del mismo, [illegible] mediante su firma, el día del mes de su fecha, **AUTORIZÁNDOLO** a continuación [illegible] para [illegible] a [illegible] especial alguno.- **DOY FE**.- [illegible]

FASE DE PONCE DE LEÓN ROSALES.- RÚBRICA.- JOSÉ LUIS FRANCO VARELA.- RÚBRICA Y SELLO DE AUTORIZAR.- [illegible]

[illegible] DOCUMENTOS DEL APÉNDICE [illegible]

DOCUMENTO "A".- PERSONALIDAD.- Se agrega copia [illegible] instrumento [illegible]

[illegible] ESTIPULACIÓN [illegible]

SUJETO A LOS ARTÍCULOS DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE PARA EL DISTRITO FEDERAL.- [illegible]

Los [illegible] poderes generales para pleitos y cobranzas, bastará que [illegible] diga que se otorga con todas las facultades generales y las especiales que requieran cláusula especial conforme a la ley, para que se entiendan conferidos sin limitación alguna.- [illegible]

Los poderes generales para administrar bienes, bastará expresar que se dan con ese carácter para que el apoderado tenga toda clase de facultades administrativas.- [illegible]

En los poderes generales para ejercer actos de dominio, bastará que se den con ese carácter para que el apoderado tenga todas las facultades de dueño, tanto en lo relativo a los bienes, como para hacer toda clase de gestiones ante toda clase de personas.- [illegible]

Cuando se quisiere limitar en los tres casos antes mencionados las facultades de los apoderados, se consignarán en forma las limitaciones o los poderes serán especiales.- [illegible]

Los [illegible] apartarse [illegible] este artículo [illegible] testimonios de los poderes que otorgue.-

ES PRIMER TESTIMONIO FIEL Y CONFORME QUE SE SACA DE SU MATRIZ, QUE OBRA EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARÍA A MI CARGO Y PRIMERO QUE SE EXPIDE PARA EL SEÑOR JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE, A EFECTO DE "APODERADO". VA EN DOS FOJAS ÚTILES, CON COPIA DEL DOCUMENTO DEL APÉNDICE MARCADO BAJO LA LETRA "A". EN DICHO FOJAS ÚTILES, SELLADAS, COTEJADAS, RUBRICADAS Y FIRMADAS.- DOY FE.- MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, A LOS CATORCE DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL CINCO.- [illegible]

"DOY FE".-

[illegible]

LIC. JESUS CASTRO FIGUEROA
NOTARIO No. 38

3168

LIBRO CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS
FOLIO CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA
FOLIO NOVENTA Y DOS MIL SESENTA

En la Ciudad de México, Distrito Federal, México a los dos días del mes de mayo del año dos mil siete, yo el Licenciado JESUS CASTRO FIGUEROA, Notario Público número Treinta y Ocho del Distrito Federal, hago constar, **LA PROTOCOLIZACION DEL ACTA DE LA SESION EXTRAORDINARIA DOS MIL SIETE, DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE,** representada por su Delegado Especial el Doctor **MAURICIO HERNÁNDEZ ÁVILA**, en los términos de los siguientes antecedentes y cláusulas:

DECLARACIÓN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

El compareciente queda advertido de las penas en que incurren los que declaran con falsedad en los términos del artículo ciento sesenta y cinco de la Ley del Notariado para el Distrito Federal.

ANTECEDENTES

I.- Por instrumento número sesenta y ocho mil setecientos cuarenta y dos, de fecha once de mayo de mil novecientos noventa y nueve, otorgado ante la fe del Licenciado Francisco Daniel Sánchez Domínguez, Notario número ciento diecisiete del Distrito Federal, inscrito en el Registro Público de Comercio del Distrito Federal, en el Folio Mercantil número doscientos cuarenta y seis mil ochocientos cuarenta y dos, se hizo constar la constitución de la sociedad denominada "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, con duración de noventa y nueve años, domicilio en la ciudad de México, Distrito Federal, y un capital mínimo de treinta y tres millones quinientos mil cien pesos, moneda nacional, de dicho instrumento copio lo que en su parte conducente es como sigue: "CLAUSULAS ESTATUTOS ARTÍCULOS CAPITULO PRIMERO DENOMINACIÓN, OBJETO SOCIAL, DOMICILIO, DURACIÓN Y CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE EXTRANJEROS. CUARTO.- La sociedad tiene por objeto: 1.- Organizar, coordinar, dirigir, evaluar y controlar las acciones para la investigación , elaboración, obtención, compra, importación, fabricación, preparación, movilado, acondicionamiento, envasado, transporte, distribución, almacenamiento, comercialización, importación y exportación de productos biológicos y reactivos para la prevención, curación y diagnostico de enfermedades.- 2.- Participar con la Secretaría de Salud en el establecimiento de normas relativas a la distribución, almacenamiento, uso, aplicación y evaluación de biológicos y reactivos.- 3.- Opinar sobre las importaciones de productos biológicos y reactivos que realicen las entidades agrupadas administrativamente en el sector salud, a solicitud de éstas.- 4.- Colaborar con organismos científicos, instituciones nacionales o internacionales en la investigación, docencia, experimentación, producción y control de calidad de productos biológicos y reactivos.- 5.- Realizar transferencias de tecnología en

COTEJADO

LIC. JESÚS CASTRO FIGUEROA
NOTARIO No. 38

3168

para la cláusula especial, en los términos del primer párrafo del artículo dos mil novecientos cincuenta y cuatro del Código Civil vigente en el Distrito Federal y su correlativo en el Estado donde se ejercite.- C.- PODER GENERAL PARA ACTOS DE ADMINISTRACIÓN en los términos del segundo párrafo del citado artículo dos mil novecientos cincuenta y cuatro del Código Civil mencionado y su correlativo en el Estado donde se ejercite.- D.- PODER GENERAL PARA ACTOS DE DOMINIO, de acuerdo con el tercer párrafo del mismo artículo del Código Civil de referencia y su correlativo en el Estado donde se ejercite.- E.- PODER PARA OTORGAR Y SUSCRIBIR TÍTULOS DE CRÉDITO, en los términos del artículo noveno de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.- F.- Para delegar sus facultades en uno o varios Consejeros para que actúen separadamente o en comité. G.- FACULTAD, para otorgar poderes generales o especiales y para revocar uno y otros..." ----------

II.- Por instrumento número setenta mil sesenta y seis, de fecha doce de julio del año dos mil, otorgado ante la fe del Licenciado Francisco Daniel Sánchez Domínguez, Notario número ciento diecisiete del Distrito Federal, se hizo constar la Protocolización del Acta de Asamblea General Ordinaria de fecha seis de junio del año dos mil, de la sociedad denominada "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE; en donde entre otros acuerdos se designó al nuevo Consejo de Administración; para quedar como en dicha escritura queda estipulado. ----------

III.- Por instrumento número setenta y un mil cuarenta, de fecha trece de junio del año dos mil uno, otorgado ante la fe del Licenciado Francisco Daniel Sánchez Domínguez, Notario número ciento diecisiete del Distrito Federal, se hizo constar la Protocolización del Acta de Asamblea General Ordinaria de fecha treinta de abril del año dos mil uno; de "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE; en donde entre otros acuerdos se designó al nuevo Consejo de Administración, para quedar como en dicha escritura quedo estipulado. ----------

IV.- Por instrumento número setenta y dos mil doscientos ochenta, de fecha veintiséis de septiembre del año dos mil dos, otorgado ante la fe del Licenciado Francisco Daniel Sánchez Domínguez, Notario número ciento diecisiete del Distrito Federal; se hizo constar la Protocolización del Acta de Asamblea General Ordinaria de fecha veintiséis de agosto del año dos mil dos, de "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO" SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE; en donde entre otros acuerdos se designó a los nuevos miembros propietarios, y ratificación de algunos miembros del Consejo de Administración; para quedar como en dicha escritura quedo estipulado". ----------

V.- Por instrumento número setenta y dos mil novecientos veintisiete, de fecha once de julio del año dos mil tres, otorgado ante la fe del Licenciado Francisco Daniel Sánchez Domínguez, Notario número ciento diecisiete del Distrito Federal, se hizo constar la Protocolización del Acta de Asamblea General Ordinaria de fecha veintinueve de abril del

GUTIERREZ

acuerdos en que se, de "LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO" SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, en donde entre otros acuerdos se designe a los nuevos miembros del Consejo en donde entre otros acuerdos se decretara el nuevo Consejo de Administración, para quedar redacto como en dicho escritura que se relaciona"..... .....

VI.- Por instrumento número setenta y cinco mil doscientos cincuenta y ocho, de fecha doce de agosto del año dos mil cinco, otorgado ante la fe del Licenciado Francisco Daniel Sánchez Domínguez, Notario número cuatro del Distrito Federal, se hizo constar la Protocolización del Acta de Asamblea General Ordinaria de fecha veinte de marzo del año dos mil cinco, de "LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO" SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, en donde entre otros acuerdos se designo a los nuevos miembros del Consejo, para quedar conformado de la siguiente forma: 1.- Presidente Titular: Dr. Julio Frenk Mora.- Secretario de Salud.- Presidente Suplente: Lic. María Eugenia de Leve May.- Secretaria de Salud.- 2.- Consejero Propietario.- Lic. María Eugenia de Leve May.- Consejero Suplente: Lic. Fernando Chacón Sosa.- 3.- Consejero Propietario.- Dr. Roberto Tapia Conyer.- Consejero Suplente: Dr. Guadalupe Ruiz Matus.- 4.- Consejero Propietario.- Dr. Carlos Bustado Lopez.- Consejero Suplente: Designación pendiente.- 5.- Consejero Propietario.- Lic. Raúl Ruiz Chávez.- Consejero Suplente: C. Martha Garcilita de Alcazar de la Secza.- 6.- Consejero Propietario.- Mtro. Fernando Chacón Sosa.- Consejero Suplente: Dr. Francisco Hernández Torres.- 7.- Consejero Propietario.- Dr. Jaime Mendoza Cortes.- Consejero Suplente: Designación pendiente.- 8.- Consejero Propietario.- Lic. Ramón Sergio Rodríguez Suárez.- Consejero Suplente.- Lic. José Francisco Peñalosa Linares.- 9.- Consejero Propietario.- Lic. Luis Miguel Gómez Nieto.- Consejero Suplente: Lic. Víctor Seiks Hayón.- 10.- Consejero Propietario.- Dr. Daniel Ochoa Lozada.- Consejero Suplente: Dr. Javier Dávila Torres.- De los consejeros antes referidos y designados de las Sociedades que la Asamblea tuvo a bien designar, cada uno de los estatutos sociales como las disposiciones relativas de la Ley General de Sociedades Mercantiles y la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, facultados todos los que fueron designados.".....

VII.- Por instrumento número setenta y cinco mil quinientos ochenta y cuatro de fecha veintiocho de octubre de dos mil cinco, ante la fe del Licenciado Francisco Daniel Sánchez Domínguez, Notario Publico ciento diecisiete del Distrito Federal, se hizo constar la PROTOCOLIZACIÓN PARCIAL DEL ACTA DE SESIÓN DE CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE "LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, en la que entre otros acuerdos se designo al señor Licenciado Ricardo Alberto Fentanes Gómez, como Director General de dicha Sociedad, de dicho instrumento copio lo que en sus partes conducentes dice: "ANTECEDENTES.- IV.- ALTA GRAL. SR. PRESID.- Lic. Ricardo Alberto Fentanes Gómez.- cinco de septiembre de dos mil cinco.- se acuerda dar de alta

LIC. JESUS CASTRO FIGUEROA
NOTARIO No.

3168

Distrito Federal, a cinco de septiembre de dos mil cinco, se reunieron con objeto de celebrar la Décima Sexta Ordinaria de 2005, del Consejo de Administración de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX). Orden del Día: 9.7 Designación del nuevo Director General...9.7 Designación del Nuevo Director General. El Dr. Julio Frenk Mora expresó que en virtud de la renuncia del Licenciado Bernardo Lozano Cuesta al cargo de Director General de Birmex la propuesta es designar al Licenciado Ricardo Alberto Ferrari Gleason como nuevo Director General de la entidad. El Consejo de Administración adoptó el siguiente acuerdo: ---- II).- De conformidad con el Artículo 21, de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, y del Artículo 28 del Acta Constitutiva de Birmex, se aprueba la designación del Licenciado Ricardo Alberto Ferrari Gleason como Director General de Birmex, a partir del 16 de septiembre de 2005.- a).- Se aprueba otorgar al Director General, a partir del 16 de septiembre de 2005, los poderes necesarios para el desempeño de sus funciones, de conformidad con el Artículo 20 de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, el Artículo 140 de la Ley General de Sociedades Mercantiles y el Artículo 27 y 28 del Acta Constitutiva de Birmex.- ----

VIII.- Por instrumento número ciento treinta de fecha veintinueve de noviembre del año dos mil seis, del Protocolo Especial, otorgado ante mi fe, se hizo constar la PROTOCOLIZACION DEL ACTA DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA Y ORDINARIA DE ACCIONISTAS DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE; en donde entre otros acuerdos se aprobó el aumento al capital social en su parte variable de la Sociedad, para quedar como en dicho instrumento quedo estipulado".- ----

IX.- El compareciente me exhibe en este acto el Libro de Actas de "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, en donde obra en las hojas cuarenta y ocho a la cincuenta y tres, el Acta de la Primera Sesión Extraordinaria dos mil siete del Consejo de Administración, celebrada el día veintisiete de marzo del año dos mil siete, misma que protocolizo agregando una copia al apéndice de este instrumento bajo la letra "A" y que es del tenor literal siguiente: -

"En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las 18:00 horas del día veintisiete de marzo de dos mil siete, en la Sala "Dr. Guillermo Soberón", de la Secretaría de Salud, sita en el número siete de la calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, se reunieron con objeto de celebrar la Primera Sesión Extraordinaria 2007, del Consejo de Administración de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (Birmex), las siguientes personas: ----

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud y Presidente Titular del Consejo de Administración, **Dr. Mauricio Hernández Ávila,** Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Consejero Propietario, **Lic. María Eugenia de León-May,** Coordinadora de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud y Consejera Propietaria; **Mtro. Fernando Chacón Sosa,** Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud y Consejero Propietario, **Dra.**

COTEJADO

Vesta Richardson Lopez-Collada, Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia y Consejera Propietaria, **Lic. Nicolas Kubli Albertini**, Director General de Programación y Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y Consejero Propietario, **Lic. Juan Antonio García Villa**, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Consejero Propietario, **Dr. Mario Henry Rodríguez López**, Director General del Instituto Nacional de Salud Pública y Consejero Propietario, **Dr. Octavio Tonathiu Ramírez Reivich**, Investigador Titular Cabal del Instituto de Biotecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México y Consejero Suplente; **Dr. Marco Antonio Meraz Ríos**, Investigador del Departamento de Biomedicina Molecular del Centro de Investigación y Estudios Avanzados y Consejero Suplente, **Lic. David Díez Martínez Day**, Comisario Público Suplente y Subdelegado en Salud, Trabajo y Seguridad Social de la Secretaría de la Función Pública. También estuvo presente el **Dr. Enrique Goldbard Deutsch**, Secretario del Comité de Evaluación de Salud, CONACYT. -

Igualmente, participaron el **Dr. Samuel Ponce de León Rosales**, Director General de Birmex y el **C. Jesús de los Santos Vázquez Aguilar**, Director de Planeación Estratégica de la entidad y Secretario del Consejo de Administración de Birmex. -

Abrió la reunión el Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud y Presidente Titular del Consejo de Administración de Birmex, quien agradeció la asistencia de los presentes y verificada la existencia del quórum legal requerido, la Comisaria pasó lista de los consejeros el Orden del Día, el cual quedó aprobado de la siguiente forma: -

1. Lista de asistencia y verificación del quórum legal. -
2. Lectura y aprobación, en su caso, del Orden del Día. -
3. Instalación del Consejo de Administración de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. -
4. Nombramiento del Director General. -
5. Asuntos generales. -

Aprobado el orden del día, se procedió al desahogo de su siguiente punto. -

3. Instalación del Consejo de Administración de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. -

El Dr. José Ángel Córdova Villalobos expuso que de conformidad con el artículo séptimo transitorio de la escritura constitutiva de Birmex, el Consejo de Administración se consideraría legalmente instalado con la mayoría de los consejeros. En virtud de que se ha verificado el quórum legal de esta sesión se declara legalmente constituido el Consejo de Administración el cual está integrado como sigue: -

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, como Presidente del Consejo de Administración; **Dr. Mauricio Hernández Ávila**, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, como Consejero Propietario y Presidente Suplente; **Lic. Maria Eugenia De Leon-May**, Subsecretaria de Administración y Finanzas, como Consejera Propietaria; **Lic. Gustavo Nicolás Kubli Albertini**, Director General de Programación y

Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, como Consejero Propietario, **Maestro Fernando Chacón Sosa,** Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, como Consejero Propietario; **Dra. Vesta Richardson López-Collada,** Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia, como Consejera Propietaria; **Lic. Juan Antonio García Villa,** Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, como Consejero Propietario; **Dr. Carlos F. Arias Ortiz,** Director del Instituto de Biotecnologías de la UNAM, como Consejero Propietario, **Dr. José Pablo Rene Asomoza Palacio,** Director del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados, como Consejero Propietario, **Dra. Mario Henry Rodríguez López,** Director General del Instituto Nacional de Salud Pública, como Consejero Propietario.----------

Cabe señalar que aún está pendiente la designación del representante de la Secretaría de Economía. Por parte de la Secretaría de la Función Pública, el Comisario Público Propietario, es el **Lic. Enrique José Garcini Elizondo**. La relación de los Consejeros Propietarios y sus suplentes designados hasta la fecha se encuentra en las carpetas.------

Continuó el Dr. José Angel Córdova Villalobos mencionando que por primera vez se incorporan a este Consejo de Administración, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, el Instituto de Biotecnologías de la UNAM, el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados y el Instituto Nacional de Salud Pública, a los cuales les dio la bienvenida, manifestando que sus aportaciones seguramente enriquecerán las sesiones de este Consejo.----------

Acto seguido, se procedió al desahogo del siguiente punto del orden del día.----------

4. **Nombramiento del Director General**----------

Mencionó el Dr. José Angel Córdova Villalobos que de conformidad con el artículo 21 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales: El director General será designado por el Presidente de la República, o a indicación de éste a través del coordinador de sector por el órgano de gobierno y que en virtud de la renuncia del Lic. Ricardo A. Ferrari Gloxsón al cargo de Director General de Birmex, proponía para aprobación del Consejo de Administración, la designación del Dr. Samuel Ponce de León Rosales, como Director General de la entidad. El Dr. José Angel Córdova Villalobos hizo una semblanza muy breve de la experiencia de Dr. Samuel Ponce de León Rosales e informó que en las carpetas se adjunta un resumen del Curriculum Vitae del Dr. Ponce de León, así como su constancia de no inhabilitación, emitida por la Secretaría de la Función Pública.----------

Sometida la propuesta a la consideración del Consejo de Administración, éste órgano aprobó por unanimidad el siguiente acuerdo:----------

"I. De conformidad con el artículo 21 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y el estatuto vigésimo octavo del Acta Constitutiva de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México S.A. de C.V. y a propuesta de su Presidente, el Consejo de Administración aprueba la designación del Dr. Samuel Ponce de León Rosales, como Director General de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México S.A. de C.V., a partir del 27 de marzo

objeto de facilitar el adecuado funcionamiento de la entidad, lo que permitirá la solución más efectiva de los problemas. Por lo anterior, solicitó al Consejo de Administración darse por enterado, de la designación del Dr. Mauricio Hernández Ávila, por parte del C. Secretario de Salud, como enlace operativo entre la oficina del Secretario de Salud y la Dirección General de Birmex. ----------

Solicitó la palabra el Dr. Mauricio Hernández Ávila, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud; para destacar el papel que ha tenido la Subsecretaría de Administración y Finanzas en la empresa. La empresa se encuentra actualmente con números negros, es una empresa que venía con problemas importantes que requería siempre subsidio. La participación de la licenciada María Eugenia de León May ha sido realmente fundamental para rescatar la empresa y es importante reconocerle su participación y agradecerle que haya hecho notar que es responsabilidad de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud darle la atención y el apoyo a Birmex. Manifestó su interés de hacer públicamente ese traspaso de la empresa y aceptó con gusto la designación de que fue objeto por parte del Señor Secretario de Salud ----------

El Dr. José Ángel Córdova Villalobos se unió a la felicitación, al reconocimiento del trabajo que la Subsecretaría de Administración y Finanzas hizo en todos estos años, pero evidentemente que formando parte del Consejo de Administración seguirá apoyando mucho. Manifestó que con la experiencia de todos los consejeros en todas estas áreas, es un privilegio tener un Consejo tan sólido y tan estructuralmente bien constituido para el beneficio del país, porque el objetivo de la función de Birmex no es generar recursos a manera de lucro, sino garantizar la seguridad y la soberanía nacional en un tema tan importante y en lo que somos vanguardistas, como es la vacunación, y de lo que nos sentimos realmente muy orgullosos. ----------

No habiendo otro asunto que tratar, el Dr. José Ángel Córdova Villalobos agradeció a los consejeros su asistencia y dio por terminada la sesión a las 18:30 horas del día de su inicio. ----------

UNA FIRMA - DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS – PRESIDENTE TITULAR – UNA FIRMA – LIC. JESUS VARGUEZ AGUILAR – SECRETARIO – UNA FIRMA – LIC. DAVID DIEZ MARTÍNEZ DAY – COMISARIO SUPLENTE". ----------

--- Manifiesta el compareciente que el acta antes transcrita es legítima y que las firmas que la calzan son auténticas y puestas de su puño y letra por las personas que tomaron los acuerdos contenidos en ella. ----------

--- EXPUESTO LO ANTERIOR SE OTORGA LA SIGUIENTE: ----------

---------- C L A U S U L A S: ----------

--- PRIMERA.- La Sociedad denominada "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE; representada en este acto por su Delegado Especial el Doctor MAURICIO HERNÁNDEZ ÁVILA; PROTOCOLIZA para todos los efectos legales a que haya lugar EL ACTA DE LA SESIÓN EXTRAORDINARIA DOS MIL SIETE, DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION,

COTEJADO

LIC. JESUS CASTRO PIGUEROA
NOTARIA PUBLICA No. 28

3168

Descentralizada y Paraestatal, del Gobierno del Distrito Federal, los Estados de la República y Municipales, facultándolo para presentar toda clase de escritos, solicitudes, trámites, recibos, inconformidades, recursos y en general cualquier documento y hacer cualquier gestión que ante ellas deba realizarse.----------

B).- PODER ESPECIAL PARA CONCURSOS, a fin de que en nombre y representación de la empresa acuda ante Secretarías de Estado, Empresas de Participación Estatal; Organismos Descentralizados y, en general, ante cualquier Dependencia y Entidad de la Administración Pública Federal, de la Administración Pública del Distrito Federal, en los Estados y Municipios, y ante Particulares a intervenir en nombre de la misma en los concursos que se convoquen, quedando investido de todas las facultades necesarias para tales fines y en particular para que participe en los actos de apertura de oferta y de fallo y firme las actas correspondientes, entregue las muestras, los catálogos y la información adicional que se le solicite y en general firme toda clase de documentos, contratos pedidos y cualquier tipo de documento en cualquier etapa de los concursos en que participe la empresa, pudiendo a la vez recoger cheques a nombre de la mandante.---------

C).- PODER ESPECIAL PARA TRAMITES Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y FISCALES quedando facultado en términos de lo dispuesto por el artículo diecinueve del Código Fiscal de la Federación para ejercitar la representación de la sociedad ante toda clase de las Juntas de funcionarios, autoridades, empleados y en general cualesquier servidores públicos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, así como ante la Tesorería del Distrito Federal, Tesorerías Municipales y ante cualesquiera otras, quedando facultado para presentar toda clase de declaraciones, avisos, manifestaciones, pagos, recursos, inconformidades, documentos de cualquier tipo y en general realizar cualquier trámite o gestión ante las mencionadas autoridades fiscales y la representen en toda clase de presentaciones, comparecencias, visitas y en general en toda clase de diligencias.----------

D).- PODER ESPECIAL, para que en nombre y representación de la sociedad mandante, lleve a cabo todas las gestiones relacionadas con la importación y exportación de mercancía y en general para suscribir los diversos trámites de comercio exterior que la sociedad requiera ante la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial en términos del acuerdo expedido por el titular de esa Secretaría, el trece de marzo de mil novecientos noventa y ocho, publicado en el "Diario Oficial", el treinta de marzo de mil novecientos noventa y nueve, y en general ante toda clase de funcionarios, servidores públicos de esa Secretaría y ante toda clase de autoridades Aduaneras de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.----------

E).- PODER ESPECIAL, para que realice todos los trámites administrativos ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial, tales como registros de marcas, avisos, nombres comerciales y patentes de invención y en general todos los relativos a la propiedad industrial, adquisición y enajenación de los derechos con ellos relacionados,

COTEJADO

LIC. JESUS CASTRO FIGUEROA
NOTARIA

A).- De que el compareciente manifestó expresamente, enterado de su calidad de [illegible]

B).- De que conozco al compareciente quien a mi juicio tiene la capacidad legal necesaria para la celebración de este acto.

C).- De haber tenido a la vista los documentos que se presentaron para la elaboración del presente instrumento.

D).- De no tener indicio alguno de la falsedad del acta objeto del presente instrumento.

E).- De que enteré al otorgante del derecho que tiene de leer personalmente el presente instrumento, y de que el contenido del mismo le ha sido explicado por mí a su entera satisfacción.

F).- Que solicité al señor MAURICIO HERNANDEZ ÁVILA, las Cédulas de Identificación Fiscal de los socios de la Sociedad denominada "LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, y al no proporcionármelas le advertí de lo dispuesto en el noveno párrafo del artículo veintisiete del Código Fiscal de la Federación y el tercer párrafo de la Regla dos punto tres punto doce punto (2.3.12.) de la Resolución Miscelánea Fiscal para dos mil siete, por lo que procederé a presentar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el AVISO a que se refiere dicha disposición, mismo que se agregará al apéndice de este instrumento con la letra "B".

G).- De que leído que le fue este instrumento, manifestó su comprensión plena.

H).- De que ilustré al otorgante acerca del valor, las consecuencias y alcances legales del contenido de este instrumento, liberando al suscrito Notario y renunciando a ejercitar en su contra cualquier tipo de acción legal.

I).- De que el otorgante, manifestó su conformidad con el, y lo firma hoy día tres del corriente mes de su fecha de otorgamiento.

FIRMAS

UNA FIRMA.

ANTE MI. -- J. CASTRO FIGUEROA. -- FIRMA.

EL SELLO DE AUTORIZAR.

AUTORIZO EN EL DISTRITO FEDERAL, MÉXICO EL DÍA CUATRO DE MAYO DEL AÑO DOS MIL SIETE.

J. CASTRO FIGUEROA. -- FIRMA.

EL SELLO DE AUTORIZAR.

ANOTACIONES COMPLEMENTARIAS

NOTA PRIMERA.- Distrito Federal, México a cuatro de mayo del año dos mil siete.- Con la letra "B", agrego al apéndice de este instrumento el AVISO presentado con esta fecha al Registro Federal de Contribuyentes, a que se refiere el tercer párrafo de la Regla dos punto tres punto doce punto (2.3.12.) de la Resolución Miscelánea Fiscal para dos mil siete, tramitado a través del programa electrónico "Declaración Informativa de Fedatarios Públicos" "Declaranot", al Servicio de Administración Tributaria, Secretaría de Hacienda y

COTEJADO

34389

...siguiente copia fotostática de siete fojas impresas por ambas caras ...del Licenciado JOSE LUIS BARRAGAN Y VARELA, Notario número ...Hacienda y Crédito Público en el Distrito Federal.

DOY FE

...hago constar que la presente reproducción es fiel a su original que tuve a la vista y que se refiere ...segundo testimonio de la escritura número ciento sesenta y cinco mil ...trescientos treinta, de fecha dos de mayo de dos mil siete, otorgada ante ...Licenciado Jesús Castro Figueroa, Notario Público número treinta y ...del Distrito Federal, que contiene la Protocolización del Acta de la ...sesión Extraordinaria dos mil siete, del Consejo de Administración de ...LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO", ...Sociedad Anónima de Capital Variable. Registro número: **TRES MIL ...CIENTO SESENTA Y OCHO** de fecha seis de noviembre de dos mil ...seis. La que certifico con mi sello y firma y plomeo con mi kinegrama ...DOY FE.

EL LICENCIADO JOSE LUIS BARRAGAN Y VARELA, NOTARIO PUBLICO NUMERO ...CIENTO CUARENTA Y UNO DEL DISTRITO FEDERAL

CERTIFICA

QUE LA PRESENTE COPIA ES REPRODUCCION POR PROCEDIMIENTO ELECTROSTATICO DE LA COPIA CERTIFICADA A QUE ESTE CORRESPONDE, Y SIRVE PARA ACREDITAR LA PERSONALIDAD DEL SEÑOR SAMUEL PONCE DE LEON ROSALES Y LA LEGAL EXISTENCIA DE SU REPRESENTADA "LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO" SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE. ESCRITURA NUMERO TRES MIL CUATROCIENTOS CUATRO Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE. HOY EN MEXICO, DISTRITO FEDERAL, A CATORCE DE DICIEMBRE DE DOS MIL OCHO.

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE 117, 000 FRASCOS DE VACUNA DOBLE VIRAL SR.

(1,170,000 DOSIS)

ENTIDAD FEDERATIVA	1a entrega	2a entrega	TOTAL
Aguascalientes	166	166	332
Baja California	118	118	236
Baja California Sur	241	241	482
Campeche	1,099	1,099	2,198
Coahuila	373	373	746
Colima	109	109	218
Chiapas	4,256	4,256	8,512
Chihuahua	523	523	1,046
Distrito Federal	3,070	3,070	6,140
Durango	580	580	1,160
Guanajuato	3,268	3,268	6,536
Guerrero	1,400	1,400	2,800
Hidalgo	1,827	1,827	3,654
Jalisco	3,036	3,036	6,072
México	26,621	26,621	53,242
Michoacán	705	705	1,410
Morelos	1,389	1,389	2,778
Nayarit	157	157	314
Nuevo León	184	184	368
Oaxaca	1,128	1,128	2,256
Puebla	3,016	3,016	6,032
Querétaro	98	98	196
Quintana Roo	201	201	402
San Luis Potosí	273	273	546
Sinaloa	166	166	332
Sonora	364	364	728
Tabasco	190	190	380
Tamaulipas	268	268	536
Tlaxcala	199	199	398
Veracruz	3,182	3,182	6,364
Yucatán	230	230	460
Zacatecas	63	63	126
TOTAL	**58,500**	**58,500**	**117,000**

"BIRMEX" deberá entregar las vacunas, conforme a los sitios señalados en el **ANEXO 6,** en empaques refrigerantes a una temperatura entre +2°C y +8°C.

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE 2,360,000 FRASCOS DE VACUNA PENTAVALENTE ACELULAR.

(2,360,000 DOSIS)

ENTIDAD FEDERATIVA	1ª entrega	2ª entrega	3ª entrega	TOTAL
Aguascalientes	7,400	7,910	7,390	22,700
Baja California	18,330	18,840	18,290	55,460
Baja California Sur	2,880	3,390	2,870	9,140
Campeche	6,680	7,190	6,660	20,530
Coahuila	15,850	16,360	15,820	48,030
Colima	4,180	4,690	4,170	13,040
Chiapas	44,170	44,680	44,070	132,920
Chihuahua	14,500	15,010	14,470	43,980
Distrito Federal	46,830	47,340	46,720	140,890
Durango	8,330	8,840	8,310	25,480
Guanajuato	38,330	38,840	38,240	115,410
Guerrero	32,670	33,180	32,600	98,450
Hidalgo	20,830	21,340	20,780	62,950
Jalisco	52,000	52,510	51,880	156,390
México	133,330	133,920	133,020	400,270
Michoacán	23,500	24,010	23,450	70,960
Morelos	12,000	12,510	11,970	36,480
Nayarit	7,500	8,010	7,480	22,990
Nuevo León	26,670	27,180	26,610	80,460
Oaxaca	27,100	27,610	27,040	81,750
Puebla	45,830	46,340	45,720	137,890
Querétaro	13,500	14,010	13,470	40,980
Quintana Roo	10,170	10,680	10,150	31,000
San Luis Potosí	16,330	16,840	16,290	49,460
Sinaloa	15,170	15,680	15,140	45,990
Sonora	15,550	16,060	15,510	47,120
Tabasco	20,170	20,680	20,120	60,970
Tamaulipas	23,500	24,010	23,450	70,960
Tlaxcala	11,670	12,180	11,640	35,490
Veracruz	50,830	51,340	50,710	152,880
Yucatán	7,830	8,340	7,810	23,980
Zacatecas	8,170	8,680	8,150	25,000
TOTAL	**781,800**	**798,200**	**780,000**	**2,360,000**

"BIRMEX" deberá entregar las vacunas, conforme a los sitios señalados en el **ANEXO 6,** en empaques refrigerantes a una temperatura entre +2°C y +8°C.

ANEXO 5.-

DISTRIBUCIÓN DEL "PRODUCTO",QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS **NO. CENSIA-0002-2011**, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**.

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "BIRMEX"

LIC. JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL CONTRATO NO. CENSIA-0002-2012, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**, QUE CELEBRAN **"LA SECRETARÍA"** Y LA EMPRESA DENOMINADA **"BIRMEX"**, CON FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

ANEXO 6

QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS **NO.CENSIA-0002-2011**, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**.

"EL PRODUCTO" SE ENTREGARÁ EN EL AEROPUERTO DE DESTINO DE LOS SIGUIENTES **OPD's:**

ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD
BAJA CALIFORNIA	MEXICALI
BAJA CALIFORNIA SUR	LA PAZ
QUINTANA ROO	CHETUMAL
SONORA	HERMOSILLO

"EL PRODUCTO" SE ENTREGARÁ EN LA CÁMARA FRÍA DE LOS SIGUIENTES **OPD's:**

ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD
AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES
CAMPECHE	CAMPECHE
COAHUILA	SALTILLO
COLIMA	COLIMA
CHIAPAS	TUXTLA GUTIÉRREZ
CHIHUAHUA	CHIHUAHUA
DURANGO	DURANGO
GUANAJUATO	GUANAJUATO
GUERRERO	CHILPANCINGO
HIDALGO	PACHUCA
JALISCO	GUADALAJARA
MICHOACÁN	MORELIA
MORELOS	CUERNAVACA
NAYARIT	TEPIC
NUEVO LEÓN	MONTERREY
OAXACA	OAXACA
PUEBLA	PUEBLA
QUERÉTARO	QUERÉTARO
SAN LUIS POTOSÍ	SAN LUIS POTOSÍ
SINALOA	CULIACÁN
TABASCO	VILLAHERMOSA
TAMAULIPAS	CIUDAD VICTORIA
TLAXCALA	TLAXCALA
VERACRUZ	JALAPA
YUCATÁN	MÉRIDA
ZACATECAS	ZACATECAS

-ANEXO 6

POR "LA SECRETARÍA"	POR "BIRMEX"
DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA **DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**LIC. JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE** **REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V."**
TESTIGO **C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS** **COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**	**TESTIGO** **DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ** **DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL CONTRATO NO. CENSIA-0002-2012, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**, QUE CELEBRAN **"LA SECRETARÍA"** Y LA EMPRESA DENOMINADA **"BIRMEX"**, CON FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

ANEXO 7

QUE FORMA PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS **NO. CENSIA-0002-2011**, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**.

REMISIÓN DE PRODUCTO TERMINADO Y ACUSE DE RECIBO

No. Remisión: PT
Fecha:
Código del Estado:

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE

PERIODO DE DISTRIBUCIÓN

CORRESPONDIENTE AL CONTRATO No.

CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	CADUCIDAD	DESCRIPCIÓN
	FRASCOS			

MUESTRA

ELABORÓ **DISTRIBUYÓ**

_____ _____

DIRECTOR DE VENTAS SECTOR PÚBLICO **GERENTE DE DISTRIBUCIÓN**

NOMBRE: _____ **CARGO:** _____

FIRMA: _____ **SELLO Y FECHA:**

OBSERVACIONES: _____

_____

_____

FAVOR DE REGRESAR POR PAQUETERÍA UN TANTO, CON NOMBRE, SELLO Y FIRMA EN ORIGINAL, A LA ATENCIÓN DE SERGIO CAVAZOS SERRANO.

ANEXO 7

POR "LA SECRETARÍA"

DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

POR "BIRMEX"

LIC. JOSÉ IGNACIO KOCH ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL DE "LABORATORIOS DE BIOLÓGICOS Y REACTIVOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V."

TESTIGO

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TESTIGO

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL CONTRATO NO. CENSIA-0002-2012, PARA LA IMPORTACIÓN, RECEPCIÓN, MANEJO, ALMACENAMIENTO, REFRIGERACIÓN, LIBERACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE **"EL PRODUCTO"**, QUE CELEBRAN**" LA SECRETARÍA"** Y LA EMPRESA DENOMINADA **"BIRMEX",** CON FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

Birmex

VACUNA PENTAVALENTE ACELULAR

REMISION DE PRODUCTO TERMINADO Y ACUSE DE RECIBO

No. Remisión: PT 12191
Fecha: 20-ENERO-2012
Código del Estado: 100800010

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

COMPLEMENTO SEXTA ENTREGA

CONTRATO No. CENSIA-0001-2011

CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	CADUCIDAD	DESCRIPCIÓN
2,067	FCO	H2084-1	MZO/13	VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO, POLIOMIELITIS Y HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B
358	FCO	H2068-1	ABR/13	

TOTAL 2,425

ELABORÓ

LIC. JOSE IGNACIO KOCH ANDRADE
GERENTE DE OPERACIONES DE VENTA

DISTRIBUYÓ

Sergio D Cavazos.

SERGIO CAVAZOS SERRANO
GERENTE DE DISTRIBUCIÓN

NOMBRE: Juan Carlos Rodriguez Mendoza **CARGO:** Encargado de Red de Frio en almacen.

FIRMA: Juan Carlos Rdz

SELLO Y FECHA:

Secretaría de SALUD ISSEA

25 ENE. 2012

RECIBIDO ALMACEN

OBSERVACIONES:

FAVOR DE REGRESAR POR PAQUETERÍA UN TANTO, CON NOMBRE, SELLO Y FIRMA EN ORIGINAL, A LA ATENCIÓN DE SERGIO CAVAZOS SERRANO.

Juan Carlos Rodriguez M.

Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.
Amores 1240, Col. Del Valle, México, 03100 D.F.
Tel.: 5422-28-40

Birmex

VACUNA PENTAVALENTE ACELULAR

REMISION DE PRODUCTO TERMINADO Y ACUSE DE RECIBO

No. Remisión: PT 12192
Fecha: 20-ENERO-2012
Código del Estado: 102100021

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

COMPLEMENTO SEXTA ENTREGA

CONTRATO No. CENSIA-0001-2011

CANTIDAD	UNIDAD	LOTE	CADUCIDAD	DESCRIPCIÓN
7,440	FCO	H2084-1	MZO/13	VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO, POLIOMIELITIS Y HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B

ELABORÓ

LIC. JOSE IGNACIO KOCH ANDRADE
GERENTE DE OPERACIONES DE VENTA

DISTRIBUYÓ

SERGIO CAVAZOS SERRANO
GERENTE DE DISTRIBUCIÓN

NOMBRE: Juan Carlos Escandon **CARGO:** Coordinador de almacen

FIRMA: _____ **SELLO Y FECHA:**

INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
ALMACEN ZONA MEXICALI
26/Enero/12
Fecha
Nombre y firma de quien recib.

OBSERVACIONES: _____

FAVOR DE REGRESAR POR PAQUETERÍA UN TANTO, CON NOMBRE, SELLO Y FIRMA EN ORIGINAL, A LA ATENCIÓN DE SERGIO CAVAZOS SERRANO.

Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V.
Amores 1240, Col. Del Valle, México, 03100 D.F.
Tel.: 5422-28-40

CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA

Pago a Proveedores (a Favor de Terceros)

FECHA DE EXPD.			FECHA DE PAGO			NUMERO	HOJA	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		No.	DE
09	01	2012	12	01	2012	012-70941	1	1

SOLICITUD DE PAGO: 68668

C. TESORERO DE LA FEDERACION

PRESENTE:

SIRVASE PAGAR EL IMPORTE NETO DE LA PRESENTE CUENTA POR LIQUIDAR $ 9,167,324.00 (NUEVE MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS 00/100 M.N. ·····)

TIPO DE MONEDA			EQUIVALENTE M.N.	TESOFE / SNC	ESTADO	UNIDAD EJECUTORA
CLAVE	NOMBRE	TIPO DE CAMBIO				
MXN	NACIONAL	1		TESOFE / SIAFF	09	

No. SEC.	TIPO	CLAVE PRESUPUESTAL	CODI - FICA-	DOCUMENTO DE REFERENCIA	BENEFICIARIO	CONCEPTO	IMPORTES	
							BRUTO	NETO
1	FAC	012.R00.2.1.02.018.E036.25301.1.1.0000000000.00.09.000.00000000000.000.VA010.00000.0000000000		68668	LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO SA DE CV	Medicinas y productos farmacéuticos	331,887.38	331,887.38
2	FAC	012.R00.2.1.05.022.S201.25301.1.1.0000000000.00.09.000.00000000000.000.S2010.00000.0000000000		68668	LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO SA DE CV	Medicinas y productos farmacéuticos	8,835,436.62	8,835,436.62
					RFC/Código : LBR990311Q29 Cuenta : 01218004512107855 Banco : BBVA BANCOMER, S.A. INSTITUCIÓN DE BANCA MÚ Sucursal :			
							9,167,324.00 .00 .00 .00	9,167,324.00

CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA
TRANSMITIDA A LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN
Y PAGADA MEDIANTE SIAFF

13. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS DE LOS PROGRAMAS ESTATALES DE TRABAJO.

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para la elaboración de los Programas Estatales de Trabajo de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno del CeNSIA el procedimiento es aplicable a la Dirección General, a las direcciones de área de los Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; a las subdirecciones: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia; Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, Estrategias y Desarrollo de Programas; los departamentos de: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de Área: Programa para la Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de Área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación de Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas.

Departamentos de Área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo a Programas, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Seguimiento Operativo y Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

3.2 El CeNSIA establecerá los lineamientos con base a los Programas de Acción de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.3 La Dirección General del CeNSIA definirá, autorizará y emitirá los lineamientos, para la elaboración de los Programas Estatales de Trabajo de Atención a la Salud de Infancia, Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.4 Las Direcciones de Área de cada programa de acción, serán las responsables de la elaboración, análisis y validación de los lineamientos.

3.5 Los lineamientos tendrán como capítulos básicos: diagnóstico, programación, coordinación, capacitación, investigación, promoción de la salud, comunicación y movilización social, supervisión y evaluación.

3.6 Las Direcciones de Área de cada programa de acción darán difusión de los lineamientos a los Sistemas Estatales de Salud durante el último trimestre del año previo.

3.7 Las Direcciones de Área de cada programa de acción participarán y proporcionarán asesoría a los Sistemas Estatales de Salud para la elaboración de los Programas Estatales de Trabajo; sobre el contenido técnico, programático presupuestal, de supervisión y evaluación.

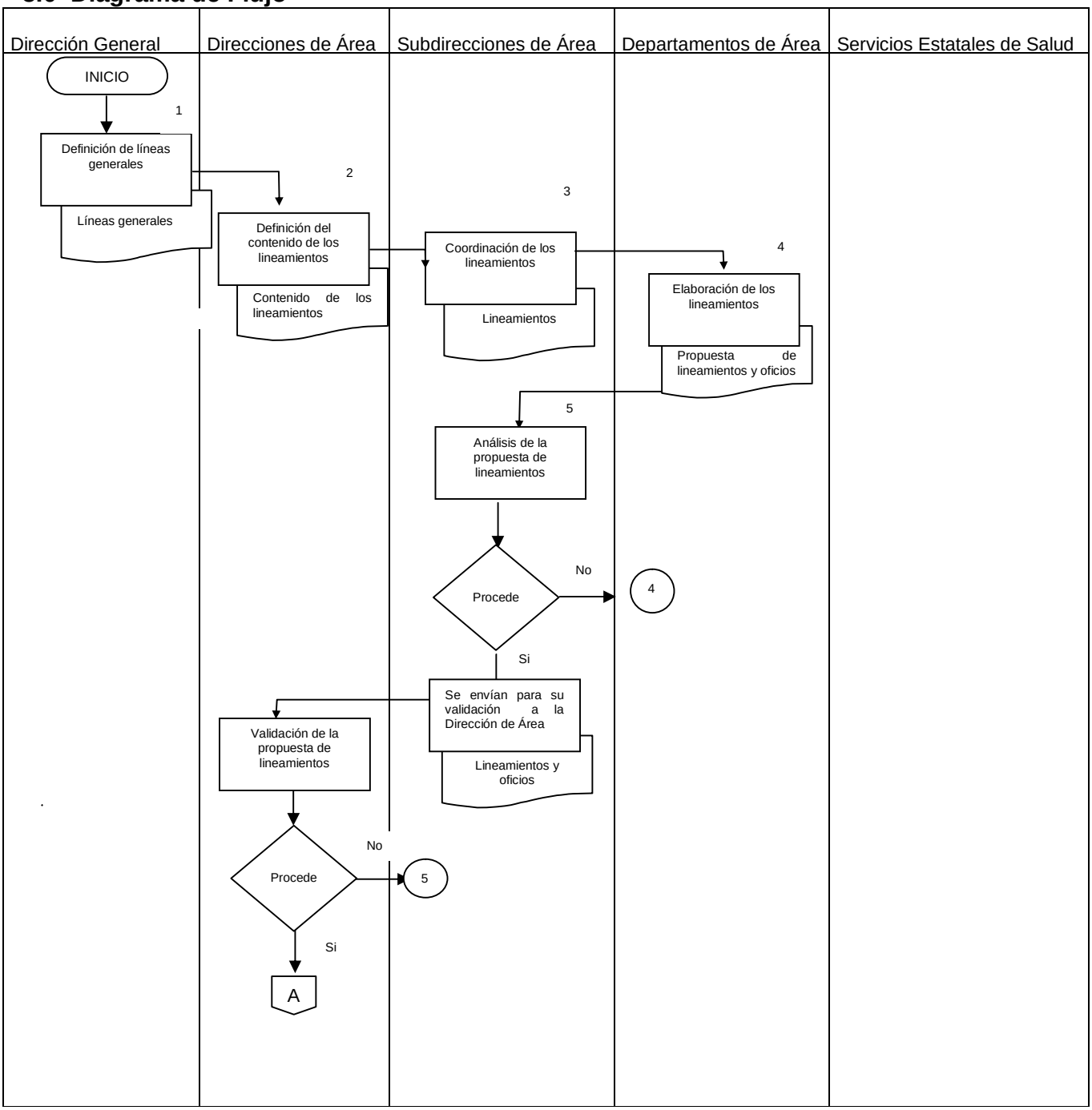
3.8 Las Direcciones de Área de cada programa de acción dará seguimiento a la aplicación de los lineamientos a los Sistemas Estatales de Salud, con base al procedimiento de seguimiento y supervisión de programas de acción.

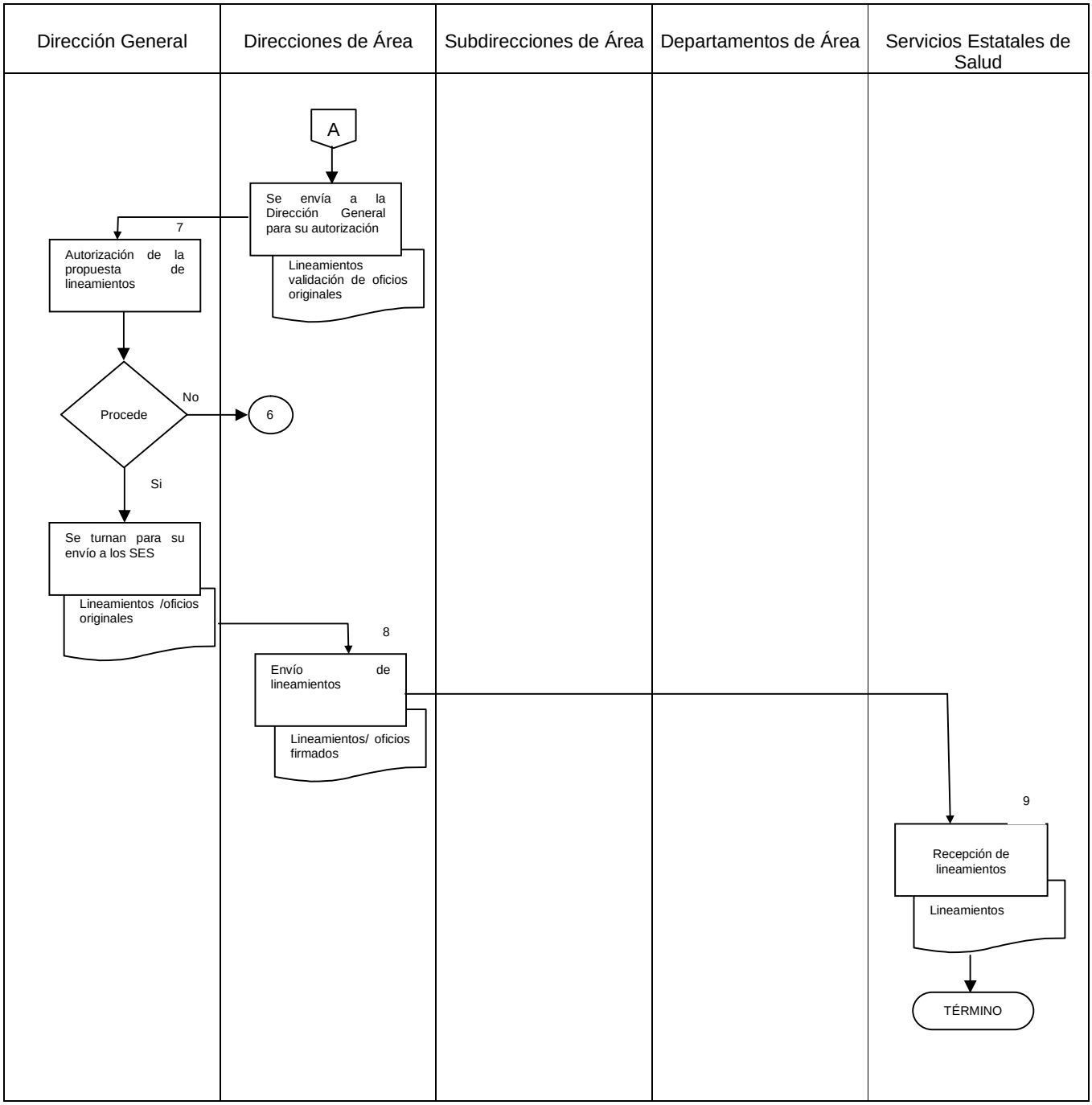
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Definición de líneas generales.	1.1 Define líneas generales para la elaboración de los Programas Estatales de Trabajo e instruye a los directores de área para su desarrollo. • Líneas generales.	Dirección General
2.0 Definición del contenido de los lineamientos.	2.1 Define el contenido de los lineamientos e instruye a las subdirecciones sobre su desarrollo. • Contenido de los lineamientos	Direcciones de Área
3.0 Coordinación de los lineamientos.	3.1 Recibe instrucciones y coordina el desarrollo del contenido de los lineamientos. • Lineamientos	Subdirecciones de Área
4.0 Elaboración de los lineamientos.	4.1 Recibe instrucciones y desarrolla el contenido de los lineamientos y así mismo prepara oficios para su envió a los Sistemas Estatales de Salud. • Propuestas de lineamientos/ oficios	Departamentos de Área
5.0 Análisis de la propuesta de lineamientos.	5.1 Recibe y analiza la propuesta de lineamientos Procede No: Regresa a los departamentos de área (actividad 4.0) Si: Se envían para su validación a la dirección de área. • Lineamientos/ oficios	Subdirecciones de Área
6.0 Validación de la propuesta de lineamientos.	6.1 Recibe, revisa, modifica en su caso y válida la propuesta de lineamientos. Procede: No: Regresa a la subdirección de área (actividad 5.0) Si: Se envía la Dirección General para su autorización • Lineamientos validados /oficios originales	Direcciones de Área

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
7.0 Autorización de la propuesta de lineamientos.	7.1 Recibe y revisa la propuesta de los lineamientos, si proceden, autoriza y dispone su envió a los SES. Procede: No: Regresa a la dirección de área (actividad 6.0) Si: Se turnan para su envió a los SES. • Lineamientos autorizados / oficios originales	Dirección General
8.0 Envió de lineamientos.	8.1 Envío de lineamientos a los SES., para aplicación y seguimiento. • Lineamientos / oficios firmados.	Direcciones de Área
9.0 Recepción de lineamientos.	9.1 Recepción de lineamientos para su aplicación. • Lineamientos **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Servicios Estatales de Salud

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
Servicios Estatales de Salud
A
Se envía a la Dirección General para su autorización
Lineamientos validación de oficios originales
7
Autorización de la propuesta de lineamientos
Procede
No
6
Si
Se turnan para su envío a los SES
Lineamientos /oficios originales
8
Envío de lineamientos
Lineamientos/ oficios firmados
9
Recepción de lineamientos
Lineamientos
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. DGPOP. Febrero 2008.	3C.12.3
Manual de Organización Especifico del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12.2
Reglamento Interior de la Secretaria de Salud DOF 19-I-2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10-I-2011.	1C.7.2
Programa Nacional de Salud 2007-2012	11.C.3
Programas de Acción de Infancia. 2007-2012.	7S.2.1
Programas de Acción de Adolescencia. 2007-2012.	7S.2.2
Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. D.O.F. 5-I-2005.	1C.7.2

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio circular 0106/12 del 23 de enero de 2012. Asunto: Lineamientos del Plan Estatal de Salud de la Adolescencia 2012.	3 años	Dirección de área del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia	3C.7.2
Lineamientos para la elaboración del Plan Estatal de Trabajo, 2012.	3 años	Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia	3C.7.4

8.0 Glosario

8.1 **Lineamientos de Programas Estatales de Trabajo:** Son las directrices de trabajo y procedimientos que emite el CeNSIA para elaborar los programas estatales de trabajo, vinculados con la salud de la infancia y la adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

8.2 **Programa Estatal de Trabajo (PET):** Conjunto de actividades anuales de los Servicios Estatales de Salud (SES)**,** que se establecen para lograr los objetivos y metas de los programas de acción del CeNSIA: Programas de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia en la entidades federativas.

8.3 **Servicios Estatales de Salud (SES):** Es el conjunto de servicios que la Secretaria de Salud destina a la producción de prestaciones directas, para atender la salud de la población; para fines de esta documento que se encuentran en los 31 estados y en el Distrito Federal.

8.4 **Programa de acción:** Es el documento que presenta el análisis situacional, los objetivos, componentes, estrategias, metas y acciones de los Programas de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

8.5 **Programa Anual de Trabajo (PAT):** Documento que integra los aspectos programáticos y presupuestal de los programas de acción, que se realiza cada año, para su ejercicio durante en el año siguiente.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos:

10.1 Oficio DG/CIR/0106/12 del 23 de enero de 2012. Asunto: Lineamientos del Plan Estatal de Salud de la Adolescencia 2012.

10.2 Lineamientos para la elaboración del Plan Estatal de Trabajo 2012.

México D.F. a 23 ENE 2012 [illegible]06 /Cir/CeNSIA/2012

DR. JOSE FRANCISCO ESPARZA PARADA
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE
SALUD DE AGUASCALIENTES
P R E S E N T E

En seguimiento a las actividades del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia PASA, envío los siguientes documentos de trabajo en un disco anexo, con la atenta petición que la Lic. Carmen Alférez Cruz, Responsable Estatal de Adolescencia los requisite y sean enviados a la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia de este Centro Nacional en tiempo y forma:

- Orientaciones para el Plan de Trabajo 2012, documento base para realizar el Plan Estatal de Salud de la Adolescencia con fecha límite de envío de 10 de febrero.
- Cuadernillo de Indicadores del Programa de Adolescencia para realizar la distribución de metas por Jurisdicción Sanitaria, e integrarse al Plan de Trabajo antes mencionado.
- Cuadro de resumen de documentación soporte de los Indicadores de Caminando a la Excelencia del PASA hasta el tercer trimestre del año, para cotejar la información faltante y sea remitida con fecha límite del 30 de enero.

Por otro lado, es importante mencionar que la evaluación del 4to. Trimestre del Programa deberán ser enviadas con fecha con su documentación soporte correspondiente.

Finalmente, cualquier duda sobre estos documentos favor de hacer contacto con la Mtra Eunice Botello Marín, Jefa del Departamento de Atención Integrada a la Adolescencia, al teléfono 01 (55) 56801208 Ext. 216, 221 y al Cisco 50621700 ext. 41236# y 41222# y al correo jefatura.adolescencia@gmail.com.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

C.c.p.- Dr. Pablo Kuri Morales.-Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Lieja 7, 1er. Piso Col. Juárez 06696
Dr. Enrique Flores Bolaños.- Director de los Servicios de Salud.- Presente.
Dr. Jairo Merentes Betanzos.- Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.- Presente.

VRLC/MTMP/NMT/arp* En respuesta al número de documento de C.D _____ Clasificación 7S.1.4.3

Orientaciones para el Plan de Trabajo PASA 2012

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

Mtra. Mayra M. Torres Chaires
Subdirectora de Componentes Estratégicos de la Adolescencia

Objetivo del documento:

La *Guía para la Elaboración del Plan de Trabajo 2012* fue elaborada por la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia del CENSIA y está dirigida a los Responsables Estatales de Salud de la Adolescencia y tiene como objetivo entregarles orientaciones técnicas que permitan una adecuada alineación de sus actividades poniendo énfasis en los resultados.

Es importante considerar que este Plan será el de cierre de administración por lo cuál los contenidos han cambiado en el sentido de dar una visión de lo alcanzado en los años anteriores con las dificultades existentes, así como mencionar los logros y las proyecciones para este 2012.

La fecha límite de recepción en el CeNSIA será el 10 de febrero, de forma electrónica; y oficial (posterior a los que tengan dificultad en el envío)

Contenidos del Plan de Trabajo:

0. Directorio
1. Introducción

2. Marco general del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia
   - 2.1 Situación demográfica de la adolescencia en la entidad
   - 2.2 Diagnóstico de salud de los adolescentes
   - 2.3 Factores de riesgo
   - 2.4 Demanda de atención

3. Diagnóstico de infraestructura y recursos del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia
   - 3.1 Recursos Humanos
   - 3.2 Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados y operando
   - 3.3 Grupo Estatal de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA Estatal)
   - 3.4 Infraestructura Estatal
   - 3.5 Recursos Materiales
   - 3.6 Financiamiento

4. Organización del programa
   - 4.1 Objetivo General
   - 4.2 Objetivos Específicos
   - 4.3 Líneas de acción y actividades
   - 4.4 Metas
   - 4.5 Otras acciones

5. Capacitación
6. Supervisión
7. Difusión y mercadotecnia
8. Evaluación
9. Cronograma

0. Directorio

Anotar los nombres de los funcionarios estatales que correspondan:

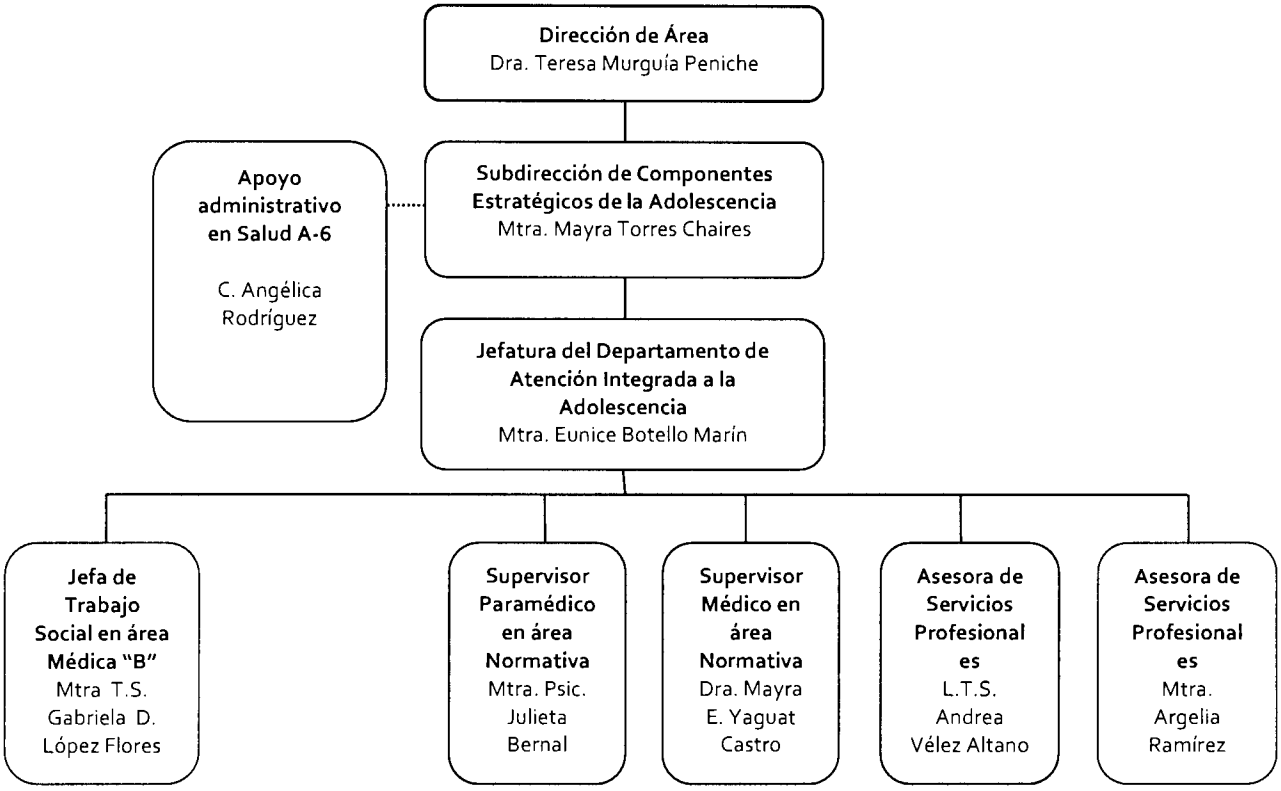
Secretario de Salud
Director de Servicios de Salud
Coordinador del PASIA
Coordinador del PASA
Etc.

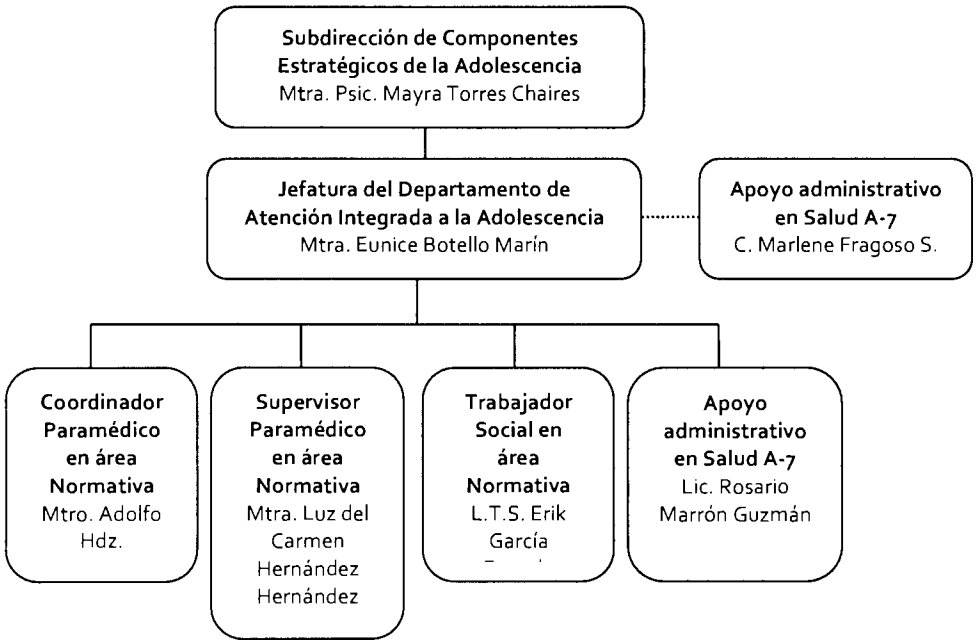
En una segunda parte del Directorio, anotar los nombres y cargos de los Responsables Jurisdiccionales de Adolescencia

No. de Jurisdicción Sanitaria	Nombre y cargo del Responsable de Salud de la Adolescencia	Correos electrónicos y teléfonos con clave lada
I.		
II.		
III.		
IV.		
V.		
VI.		
VII.		
VIII.		
IX.		
X.		
XI.		

* Se solicita ajustar este cuadro de acuerdo al Número de J.S, con las que cuenta el Estado.

En una tercera parte se solicita colocar el organigrama de responsabilidad, partiendo de sus Responsables Jurisdiccionales, ustedes como Responsables del PASA, Coordinadores del PASIA hacia arriba, etc. Ejemplo del PASA Federal:





1. Introducción

En este apartado se dará una descripción general del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en la entidad, los avances que se tuvieron durante el 2011 y los retos para el 2012. Enfatizando la situación financiera del Programa y la proyección que se tiene para cierre de administración.

Además de integrar un análisis FODA correspondiente al PASA en su cierre para el 2012.

Ejemplo:

Análisis estratégico PASA Federal

Fortalezas	***Debilidades***
• Responsables específicos del Programa en la mayoría de las entidades. • Coordinación del GAIA Federal • Posicionamiento del Programa de Adolescencia a nivel nacional. • Equipo de trabajo consolidado y coordinadores por estrategia del Programa • Red sólida con diversas instituciones que trabajan por y con las y los adolescentes, gubernamentales y de la sociedad civil organizada • Instancia facultada para emitir la Norma de Atención a la Salud de la Adolescencia. • Documentos técnicos normativos para la operación de las diferentes estrategias del Programa.	• Falta de recursos humanos y materiales destinados específicamente para la operación del Programa. • Estar insertos en otro Programa prioritario • Falta de inyección de recursos financieros para la operación del Programa tanto del ramo 12 como del 33.
Oportunidades	***Amenazas***
• Período de tiempo favorable para realizar la propuesta de un Programa de Acción específico de Salud de la Adolescencia. • Alineación de todas las plataformas de presupuestación de recurso para la ejecución del PASA en las entidades (Affaspe, POA, Anexo IV, Catálogo Prorespo, etc.	• Recortes presupuestales • No figurar como programa prioritario • Realizar acciones aisladas sin retomar los lineamientos federales de operación.

2. Marco general del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

Este apartado incluirá cuatro aspectos:

- Situación demográfica de la adolescencia en la entidad
- Diagnóstico de salud de la adolescencia
- Factores de riesgo
- Demanda de atención

2.1 Situación demográfica de la adolescencia en la entidad:

Anotar aquí la población adolescente total y de responsabilidad de la Secretaría de Salud a nivel Estatal y por Jurisdicción Sanitaria (utilizar la información vaciada en el ejercicio POA 2012).

POBLACIÓN ADOLESCENTE

EDAD	POBLACION TOTAL			POBLACION DE RESPONSABILIDAD (SSA)		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
TOTAL						

Fuente: Proyecciones CONAPO 2000-2050 y Base de Calculo de Programación 2012

2.2 Diagnóstico de salud de los adolescentes

Panorama epidemiológico: En este rubro se abarcarán dos aspectos: la *morbilidad* y la *mortalidad* en la población adolescente.

En el caso de la **morbilidad** hay que anotar las **primeras 10 causas de enfermedad** y sus **tasas** en el grupo adolescente de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en el Estado, graficando los datos y usando como **fuente de información los cubos dinámicos** de la Dirección General de Información en Salud, debido a que este sistema de información se alimenta de los datos de las Entidades, es MUY IMPORTANTE el establecimiento de la fecha de consulta y los filtros utilizados además de la condensación de las causas en una sola tabla.

En el caso de la **mortalidad** hay que anotar las **primeras 20 causas de muerte** en este grupo y sus **tasas**, segmentándolo de 10 a 14 años y de 15 a 19 en el Estado, graficando los datos y usando como **fuente de información al INEGI**, haciendo un breve análisis de dichas causas e interpretación de los datos obtenidos.

Asimismo, en ambos grupos (10-14 y 15-19) para la morbilidad y mortalidad, la información de las tablas se solicita con un **histórico de los 5 años** anteriores. En el caso de poder desagregar la información por sexo también se puede incluír. Cada tabla debe tener fuente de información completa.

EJEMPLO CON CIFRAS DEL NIVEL NACIONAL:

Morbilidad en la adolescencia temprana (10 a 14 años)

Es importante realizar un análisis de las tablas (separando la morbilidad de la mortalidad) en función de las conductas de riesgo correlacionadas así como las intervenciones que realizamos como Programa o en coordinación con otros para incidir en estas cifras.

Causa	Masculino	Femenino	Total
Apendicitis	5,689	4,121	9,810
Parto único espontáneo		4,749	4,749
Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	3,509	754	4,263
Nefritis y nefrosis	1,625	1,915	3,540
Leucemia	1,453	1,119	2,572
Enfermedades de la piel	967	830	1,797
Traumatismo intracraneal	956	463	1,419
Aborto		1,414	1,414
Enfermedades infecciosas intestinales	590	637	1,227
Neumonía e influenza	623	561	1,184
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	778	298	1,076
Hernia inguinal y femoral	600	339	939
Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes mellitus)	492	446	938
Envenenamiento por drogas y sustancias biológicas y efectos tóxicos de sustancias no medicinales	374	542	916
Dengue	444	348	792
Asma	423	323	746
Fractura del fémur	477	192	669
Epilepsia	330	314	644
Diabetes mellitus	215	362	577
Quemaduras y corrosiones	366	188	554
Heridas de los miembros superior e inferior	379	121	500

Fuente: Cubo de SAEH (egresos hospitalarios 2011) fecha de corte 10/Enero/ 2012

Morbilidad en la adolescencia tardía (15 a 19 años)

Causa	Masculino	Femenino	Total
Parto único espontáneo		162,579	162,579
Aborto		29,070	29,070
Apendicitis		4,422	8,808
Nefritis y nefrosis	3,672	3,698	7,370
Enfermedades de la piel	1,022	1,178	2,200
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	1,692	503	2,195
Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	1,596	420	2,016
Traumatismo intracraneal	1,424	438	1,862
Leucemia	887	721	1,608
Envenenamiento por drogas y sustancias biológicas y efectos tóxicos de sustancias no medicinales	553	763	1,316
Dengue	604	449	1,053
Fractura del fémur	725	274	999
Hernia inguinal y femoral	713	263	976
Heridas de los miembros superior e inferior	656	193	849
Enfermedades infecciosas intestinales	319	523	842
Diabetes mellitus	310	522	832
Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes mellitus)	314	474	788
Neumonía e influenza	353	305	658
Epilepsia	295	254	549
Quemaduras y corrosiones	358	168	526
Asma	95	203	298

Fuente: Cubo de SAEH (egresos hospitalarios 2011) fecha de corte 10/Enero/ 2012

EJEMPLO CON CIFRAS DEL NIVEL NACIONAL:

Mortalidad en la adolescencia temprana (10 a 14 años)

Durante el 2010 ocurrieron 3304 muertes entre la población adolescente de 10 a 14 años, con una tasa de 30.04, siendo la primera causa de mortalidad en este grupo de edad la leucemia, seguida de los accidentes en vehículo de motor. Sin embargo, cuando se conjuntan todas las enfermedades en categorías por tipo de enfermedad, ejemplo: Cáncer (leucemia, tumor de la boca y orofaringe, tumor de estómago, tumor de colon y recto, de hígado, de tráquea , bronquios y pulmón, etc,) la tabla queda de la siguiente manera:

Causa de muerte	Que causas agrupa	Masculino	Femenino	Total
Accidentes	1.-Peatón lesionado en accidente de vehículo de motor 2.-Accidentes de vehículo de motor (transito) 3.-Envenenamiento accidental 4.-Caídas accidentales 5.-Exposición al fuego, humo y llamas 6.-Ahogamiento y sumersión accidentales	388	175	563
Tumores	1.- Leucemia 2.-Tumor maligno de la boca y orofaringe 3.-Tumor maligno del estómago 4.-Tumor maligno del colon y recto 5.-Tumor maligno del hígado 6.-Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón 7.-Melanoma y otros tumores malignos de la piel 9.-Tumor maligno del ovario 10.-Linfomas y mieloma múltiple	213	145	358
Suicidios y Homicidios	1.-Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 2.-Agresiones (homicidios)	206	115	321
Infecciones respiratorias, otitis y asma	1.-Infecciones respiratorias agudas bajas 2.-Infecciones respiratorias agudas altas 3.-Otitis media 4.-Otitis media 5.-Asma	70	62	132
Enfermedades genéticas y Malformaciones congénitas	1.-Agenesia renal 2.-Síndrome de Down 3.-Malformaciones congénitas del corazón 4.-Espina bífida	65	69	131
Enfermedades crónico degenerativas	1.-Diabetes mellitus 2.-Enfermedad cardíaca reumática 3.-Enfermedades hipertensivas 4.-Enfermedades isquémicas del corazón 5.-Enfermedad cerebrovascular 6.-Enfermedades inflamatorias del corazón (exc. Fiebre reumática) 7.-Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	55	64	119
Anemia y desnutrición	1.-Desnutrición calórico protéica 2.-Anemia	48	54	102
Nefritis y nefrosis	1.- Nefritis y nefrosis	49	47	96
Enfermedades infecciosas	1.-Tuberculosis 2.-VIH/SIDA 3.-Enfermedades infecciosas intestinales 4.-Tétanos 5.-Meningitis 6.-Dengue	29	32	61
Epilepsia	1.-Epilepsia	29	18	47

Fuente: Cubo de SEED (defunciones 2010 fecha de corte) 10/Enero/ 2012

Esto nos llevaría a una intervención que se dirija específicamente a la prevención y detección oportuna de los diferentes tipos de accidentes y cáncer que están causando problemas a nivel nacional.

Sin embargo, esta situación cambiará de acuerdo a las entidades federativas, y probablemente al interior de las jurisdicciones sanitarias, de acuerdo a su población.

Por lo tanto es muy importante que cada entidad genere sus principales causas a nivel estatal, para realizar campañas, materiales e intervenciones dirigidos al problema que causa mayor mortalidad en su grupo de adolescentes de 10 a 14 años y de 15 a 19 años; sin embargo cada jurisdicción establecerá de igual forma sus causas principales e intervenciones en su plan de trabajo, esta información deberán tenerla para las supervisiones a realizar por entidad federativa y dirigir los recursos en forma adecuada a las 10 primeras causas de mortalidad por jurisdicción, para que el impacto alcanzado sea real.

Con el fin de completar la información se solicitará este diagnóstico de los últimos cinco años (2005 a 2010) para realizar el análisis del patrón de cambio de las causas de mortalidad en cada entidad federativa, y poder establecer las estrategias de intervención.

La información de las Jurisdicciones Sanitarias deberá enviarse a este Centro Nacional a más tardar el 28 de febrero del 2012, para que el nivel federal se encuentre enterado del manejo y las diferentes intervenciones que se realizarán por estado, el impacto en mortalidad tarda más en reflejarse que el impacto en morbilidad, sin embargo al final del año se realizara una evaluación que nos dará indicios de la tendencia de disminución de mortalidad o bien el no efecto de las intervenciones, lo que permitirá reorganizar o reforzar las estrategias implementadas.

Mortalidad en la adolescencia tardía (15 a 19 años)

La mayoría de las causas de muerte en las y los adolescentes es evitable en casi el 45% debido a que desde los 10 a 19 años de edad, la población sufre riesgos adicionales debido a las características propias de este grupo, por lo que las acciones se orientan al control de las causas más importantes combatiendo los factores de riesgo.

Causa de muerte	Masculino	Femenino	Total
Suicidios y Homicidios	1,951	420	2,371
Accidentes	1,473	370	1,843
Cáncer	268	204	472
Nefritis y nefrosis	216	160	376
Enfermedades crónico degenerativas	206	116	322
Infecciones respiratorias, otitis y asma	102	57	159
Enfermedades infecciosas	89	63	152
Anemia y desnutrición	55	60	115
Epilepsia	58	36	94
Problemas asociados a embarazo		45	45

Fuente: Cubo de SEED (defunciones 2010 fecha de corte) 10/Enero/2012

2.3 Factores de riesgo

El Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia se enfoca a promover en los adolescentes estilos de vida saludables bajo las diferentes intervenciones y estrategias del mismo, en ese sentido, en este apartado solicitamos que se refieran datos epidemiológicos correlacionados a las conductas riesgosas de los propios adolescentes como factor que conduce a la morbi-mortalidad.

Es importante que cada Entidad de acuerdo a su problemática local acote los datos que le sean representativos. Se sugiere hacer énfasis en los problemas de salud relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva, los diferentes tipos de violencia; los problemas de salud mental. Así como las prevalencias de enfermedades crónico-degenerativas en este grupo etario.

En ese sentido, se deberán registrar en este apartado los siguientes datos (en población adolescente 10-19 años) relacionados con los factores de riesgo antes mencionados y que deben ser considerados en la programación de las actividades y acciones de este Plan:

- Egresos hospitalarios por accidentes (SAEH)
- Mortalidad en adolescentes relacionadas con accidentes y uso de alcohol (INEGI y cubos dinámicos)
- Egresos hospitalarios por atención obstétrica (SAEH)
- Usuarias activas de planificación familiar en menores de 20 años (SIS)
- Planificación familiar, aceptantes post evento obstétrico en menores de 20 años (SIS)
- Control y seguimiento de diabetes y obesidad en menores de 20 años (SIS)
- Ministración de micronutrientes en menores de 20 años (SIS)
- Infección asintomática por VIH (SUIVE)
- Egresos por control de VIH/SIDA (SAEH)

Finalmente, se sugiere valorar la incorporación de algunos datos significativos de la ENSANUT 2010 relacionadas con violencia entre adolescentes, conocimiento de métodos anticonceptivos, anemia, uso de los servicios de salud, intento de suicidio, etc.

2.4 Demanda de atención

En este apartado se deben registrar los datos referentes a las consultas de primera vez y subsecuentes en población adolescente del Estado, de acuerdo al siguiente cuadro y utilizando como fuente de información el SIS.

EJEMPLO DEL NIVEL NACIONAL:

Año 2011	Tipo Unidad: UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA				
	CONSULTA PRIMERA VEZ EN EL AÑO				
	MUJER DE 10-14 AÑOS	MUJER DE 15-19 AÑOS	HOMBRE DE 10-14 AÑOS	HOMBRE DE 15-19 AÑOS	Total
ENTIDAD	Total	Total	Total	Total	Total
1 AGUASCALIENTES	16,058	22,753	14,284	10,878	63,973
2 BAJA CALIFORNIA	23,867	36,094	20,412	14,499	94,872
3 BAJA CALIFORNIA SUR	6,297	9,408	5,598	3,734	25,037
4 CAMPECHE	9,936	14,098	8,146	6,148	38,328
5 COAHUILA DE ZARAGOZA	17,453	26,273	14,548	10,323	68,597
6 COLIMA	7,569	10,230	6,595	6,720	31,114
7 CHIAPAS	58,915	90,656	50,336	42,756	242,663
8 CHIHUAHUA	25,431	46,702	21,728	15,861	109,722
9 DISTRITO FEDERAL	87,999	95,963	79,389	37,888	301,239
10 DURANGO	13,014	23,310	10,473	8,362	55,159
11 GUANAJUATO	70,521	101,904	63,055	42,010	277,490
12 GUERRERO	57,851	76,247	50,277	40,025	224,400
13 HIDALGO	46,682	57,656	41,650	30,567	176,555
14 JALISCO	64,370	85,317	57,308	40,398	247,393
15 MÉXICO	277,018	300,159	229,122	161,626	967,925
16 MICHOACÁN DE OCAMPO	40,565	59,230	35,239	27,657	162,691
17 MORELOS	25,077	36,641	21,839	15,871	99,428
18 NAYARIT	8,198	12,786	7,371	5,214	33,569
19 NUEVO LEÓN	36,240	48,700	31,663	16,842	133,445
20 OAXACA	61,252	78,886	53,442	40,894	234,474
21 PUEBLA	85,867	96,173	76,211	51,476	309,727
22 QUERÉTARO ARTEAGA	26,544	34,133	24,734	17,493	102,904
23 QUINTANA ROO	14,430	19,582	12,808	9,248	56,068
24 SAN LUIS POTOSÍ	35,671	41,588	33,298	19,965	130,522
25 SINALOA	44,086	51,965	41,653	30,940	168,644
26 SONORA	23,807	35,570	21,795	14,639	95,811
27 TABASCO	44,668	62,820	38,325	28,756	174,569
28 TAMAULIPAS	33,024	44,128	26,670	17,375	121,197
29 TLAXCALA	20,270	24,738	18,254	14,072	77,334
30 VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	80,916	124,762	68,210	52,556	326,444
31 YUCATÁN	18,984	28,834	16,299	13,507	77,624
32 ZACATECAS	15,086	21,181	12,736	8,906	57,909

3. Diagnóstico de infraestructura y recursos del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en el Estado.

Integrar el nombre de Responsables Jurisdiccionales de Salud de la Adolescencia y de Coordinadores del PASIA. Anotar si cuentan con Responsables Específicos para el PASA o para el componente de Violencia y Maltrato ó GAPS

3.1 Recursos Humanos

Jurisdicción Sanitaria	RECURSOS HUMANOS		
	Responsables Jurisdiccionales del PASA (anotar si son también PASIA)	Prevención de violencia y maltrato	Coordinador de la estrategia de GAPS
I	NOMBRE Y CARGO	NOMBRE Y CARGO	NOMBRE Y CARGO
II			
III			
IV			
V			
VI			
VII			
VII			

3.2 Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados y operando

Jurisdicción Sanitaria	NÚMERO DE GAPS FORMADOS Y OPERANDO		
	GAPS FORMADOS 2011 y sesionando	Meta de GAPS a formar durante el 2012	OBSERVACIONES
I			
II			
III			
IV			
V			
VI			
VII			

FUENTE: El dato de GAPS formados y operando del 2011 se sacará de la depuración de actas que fue compromiso en la Reunión Nacional para conocer el status de los GAPS que siguen sesionando durante este año.
El dato de los GAPS a formar para 2012 se encuentra en el cuadernillo de indicadores del Programa 2012.

3.3 Grupo Estatal de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA Estatal)

En este apartado deben mencionar si tienen conformado el Grupo Técnico en Salud de la Adolescencia en el Estado, instituciones que lo integran (directorio), fecha de instalación y de manera general cuáles son los objetivos y acciones que realiza (integrado en un cronograma), de acuerdo a los formatos siguientes:

Fecha de instalación del Grupo Estatal de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia

_____

Cuentan con Acta Constitutiva:

Si_____ No_____

Motivo_____

_____

Asistentes a las reuniones GAIA Estatal:

1	Dirección General de Promoción a la Salud	Asistente / Cargo	
		Nombre del área(s) en la entidad	
		Teléfono	
2	Centro Nacional de equidad de Género y Salud Reproductiva	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono	
3	Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	
4	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	
5	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	
6	Centro Nacional de Programas preventivos y Control de Enfermedades	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	
7	Otros Asistentes (especifique)	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	

En caso de no asistir un representante de las instancias antes mencionadas, favor de especificar el motivo:

_____

_____

Información de GAIA´s Jurisdiccionales

Jurisdicción Sanitaria	Cuenta con GAIA Jurisdiccional Si	no	Integrantes	Coordinador GAIA	Fecha de fecha de instalación	Número de reuniones realizadas 2011
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Asimismo, es fundamental contar con una organización mensual sobre las reuniones del GAIA, tal y como se expresó en el Indicador de Caminando a la Excelencia solamente contarán 6 reuniones para tener el 100% de cumplimiento, lo que se busca a partir del GAIA Federal, es que en función de la organización y posibilidad de cada GAIA estatal puedan incorporarse reuniones mensuales tomando como ejemplo, la agenda de reuniones del GAIA Federal así como los temas que se abarcarán.

Se solicita basándose en el cuadro anexo, colocar los temas de agenda así como las fechas preliminares de reuniones del GAIA en cada entidad. Si está en la posibilidad de la entidad realizar reuniones mensuales, favor de acotarlo en el cronograma requerido.

PROGRAMACIÓN DE REUNIONES DEL GRUPO 2011

ACTIVIDADES, COORDINADAS A PLANEAR Y EJECUTAR	COORDINA :	FECHAS DE REUNIONES	NO. DE REUNIONES	LUGAR	OBJETIVO DE LA REUNIÓN
1.- Plan de trabajo GAIA	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.	Enero 2012	1		
2.- Planeación y ejecución de actividades coordinadas para población adolescente.	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia	Enero 2012	1		
3.- Seguimiento a las actividades de tuberculosis y salud bucal establecidas en el Plan de Trabajo.	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, CENAPRECE Tuberculosis y CENAPRECE Salud Bucal	Febrero2012	1		
4.- Seguimiento a las actividades de Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, CNEGYSR , CENAPRECE Vectores y STCONAPRA, conforme al plan de trabajo del GAIA	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, CNEGySR, CENAPRECE Vectores y STCONAPRA.	Marzo, abril, Mayo, junio, julio, agosto y septiembre del 2012.	5		
5.- Seguimiento a las actividades de CNEGYSR, STCONAPRA, CENAPRECE Salud Bucal. conforme al plan de trabajo del GAIA	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, CNEGYSR, STCONAPRA, CENAPRECE Salud Bucal.	Octubre, noviembre del 2012.	1		
Otras actividades (especifica) Sector ,ONG,OSC SEP					

3.4 Infraestructura estatal

Unidades de Primer Nivel

J.S.	UNIDADES DE PRIMER NIVEL								TOTAL GENERAL
	*UMAPS		**CAISES		CS/H	CARAVANAS	U.M	UNEMES	
	RURAL	URBANA	RURAL	URBANA					
J.S. 1									
J.S. 1									

Hospitales

J.S.	HOSPITALES			
	N	Y	O	M
J.S. I				
J.S. II				
J.S. III				
J.S. IV				

*UMAPS.- Unidad medica de atención primaria a la salud de 0-4 N. B. necesarios
**CAISES.- Centro de atención integral de servicios esenciales de salud de 5 y más N.B.
CS/H.- Consulta externa con servicio de hospitalización (Hibrido)
N.- Hospital Comunitario
M.- Hospital General
O.- Hospital Especializado (Materno infantil)
Y.- Hospital Psiquiátrico
U.M. Unidad Móvil
UNEMES.- Unidad de especialidades medicas

3.5 Recursos Materiales

Estructura básica	Nivel Estatal	Jurisdicciones Sanitarias, desagregarlo por JS.
Espacio físico (oficina) asignado específicamente para el desarrollo de sus funciones	SI/NO	SI/NO
Mobiliario asignado para el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia	SI/NO	SI/NO
Equipo de cómputo para el desarrollo de sus actividades	SI/NO	SI/NO
Vehículo oficial para supervisar las actividades del Programa de Atención de la Salud de la Adolescencia	SI/NO	SI/NO

Observaciones:

3.6 Financiamiento

Fuentes de Financiamiento 2012

Programación en POA 2011	Publicado en PEF/H30	Presupuesto autorizado para ejercer Ramo 33	Presupuesto por Otras Fuentes de Financiamiento	
			Captura en AFFASPE	ANEXO IV

* En consecución a las sesiones webex del 2011, anotar esta información de acuerdo a los dados financieros para 2012 dados por sus coordinaciones administrativas. En caso de no contar con presupuesto en ninguna fuente de financiamiento, es necesario reportarlo oficialmente al CENSIA.

Basados en el ejercicio anterior, colocar el desagregado para las diferentes estrategias del Programa.

Fuentes de Financiamiento: MONTOS ASIGNADOS POR ESTRATEGIA				
	RAMO 33	RAMO 12	ANEXO IV	Otras fuentes de financiamiento
Semana Nacional de Salud de la Adolescencia				
Fortalecimiento de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud				
Capacitación sobre Prevención de Violencia y Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes				
Ejecución de reuniones del GAIA				
Rectoría: supervisión				
Rectoría: capacitación				
Atención: dx de TCA, intervenciones de Cartilla, etc.				
Colocar otros rubros si es necesario.				

4. Organización del programa

El objetivo general y los objetivos específicos habrán de coincidir con los establecidos en el marco de nuestras estrategias como Programa al cierre de este 2012. En caso de tener objetivos distintos que van alineados a estrategias locales, anotarlos de igual manera.

4.1 Objetivo General:

Lograr que las y los adolescentes participen activamente en el autocuidado y cuidado mutuo de su salud, mediante intervenciones universales, focalizadas y selectivas de promoción y prevención de la salud.

4.2 Objetivos Específicos:

1. Evitar que las y los adolescentes asuman conductas de riesgo –con énfasis en accidentes, adicciones, violencia y salud sexual y reproductiva- mediante el desarrollo de habilidades para la vida y el fortalecimiento de su resiliencia.
2. Conformar la red estatal de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud
3. Integrar el paquete de los servicios de atención a la salud de la adolescencia que otorga el personal de salud con base en el trabajo estructurado del Grupo Estatal de Atención a la Salud de la Adolescencia.
4. Fortalecer las acciones de prevención de violencia y maltrato contra NNA en las unidades de primer nivel de atención.
5. Posicionar a la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia como actividad intensiva del PASA y el espacio para promover todos los servicios de atención y desarrollo social para los adolescentes.

4.3 Líneas de acción y actividades:

I. Promoción del autocuidado de la salud entre los adolescentes.
   - Incrementar el otorgamiento de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud actualizada así como las intervenciones que reciben.
   - Realizar anualmente la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia SNSA.
   - Difundir materiales en el tema de prevención de violencia y maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes.

II. Participación de adolescentes en el cuidado de su salud.
   - Formar Grupo de Adolescentes Promotores de la Salud en unidades de salud.
   - Vigilar que los adolescentes integrantes de GAPS participen en sesiones educativas.
   - Promover que los adolescentes integrantes de los GAPS realicen acciones de información con sus pares.

III. Promoción de una vida libre sin violencia para niñas, niños y adolescentes.
   - Realizar una campaña anual de prevención de la violencia y el maltrato en NNA de manera permanente, así como en el marco de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012.

IV. Rectoría

- Realizar reuniones del Grupo Estatal de Atención a la Salud de la Adolescencia
- Realizar visitas de supervisión y asesoría a las Jurisdicciones Sanitarias y nivel operativo.
- Proponer proyectos de la Convocatoria de Comunidades Saludables en materia de salud de la adolescencia.

V. Capacitación.

- Capacitar en atención integral al personal que trabaja en la atención a la salud de la adolescencia, con base en la NOM 047 de Atención al Grupo Etáreo de 10 a 19 años.
- Capacitar a personal de salud responsable de formar GAPS
- Capacitar a personal de salud en las Jurisdicciones Sanitarias responsable de organizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.
- Capacitar a personal de salud en primer nivel de atención en materia de prevención de violencia y maltrato en NNA.

VI. Atención a la salud de la adolescencia.

- Evaluar y vigilar el estado nutricional a los adolescentes.
- Detectar oportunamente trastornos de la conducta alimentaria en población adolescente.

4.4 Metas

Tomando como base las líneas de acción y actividades respectivas, deberán completar los datos correspondientes a la fila donde se coloca la meta numérica programada, desagregándolo por cada Jurisdicción Sanitaria que tenga la Entidad.

INDICADOR	META J.S. I	META J.S. II	META J.S. III	META ANUAL
INDICADOR 1: Porcentaje de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud actualizada, en relación al total de adolescentes programados con Cartilla Nacional de Salud actualizada.				
INDICADOR 2: Implementar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.				
INDICADOR 3: Difusión del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes.				
INDICADOR 4: Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS formados en relación al número de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud programados.				
INDICADOR 5: Porcentaje de adolescentes promotores de la salud que asistieron a sesiones educativas durante el año, en relación al número de adolescentes promotores de la salud integrantes de los GAPS.				
INDICADOR 6: Porcentaje de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud que realizan acciones de información con sus pares, en relación al total de adolescentes integrantes de los GAPS en 2010, 2011 y los programados para 2012.				

INDICADOR	META J.S. I	META J.S. II	META J.S. III	META ANUAL
INDICADOR 7: Porcentaje de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia Estatal realizadas, en relación al número de reuniones programadas en cada una de las Entidades Federativas del País.				
INDICADOR 8: Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría realizadas por Entidad Federativa, en relación al número de visitas de supervisión y asesoría programadas en la Entidad Federativa.				
INDICADOR 9: Porcentaje de asesorías y propuestas de Proyectos de Comunidades Saludables enfocados en población adolescente presentadas.				
INDICADOR 10: Porcentaje de personal de salud capacitado en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia en el marco del Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2010, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, en relación al personal programado a capacitar.				
INDICADOR 11: Porcentaje de personal de salud responsable de formar los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS capacitado, en relación al personal programado para formar Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.				
INDICADOR 12: Porcentaje de personal jurisdiccional responsable de realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, en relación al personal jurisdiccional responsable de realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia programado.				
INDICADOR 13: Porcentaje de personal de salud capacitado del primer nivel de atención en la implementación del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes				
INDICADOR 14: Porcentaje de adolescentes que se les realizó la evaluación y vigilancia del estado nutricional, en relación a los adolescentes programados para la realización de la evaluación y la vigilancia del estado nutricional.				
INDICADOR 15: Porcentaje de detecciones de Trastornos de la Conducta Alimentaria de Riesgo en población adolescente realizadas, en relación a las detecciones programadas.				

4.5 Otras acciones

En este apartado enuncie las principales acciones que realiza y que no son contempladas dentro del Plan de Trabajo aunque son parte de iniciativas locales, acotando también cuáles son las metas e indicadores establecidos para tal efecto.

5. Capacitación

Las actividades de capacitación en la Entidad deberán englobar tal y como se estipula en las metas 4 temas:

- atención integral (NOM 047)
- formación de GAPS
- prevención de violencia y maltrato
- ejecución jurisdiccional de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.

Asimismo, se enviarán los lineamientos de capacitación de cada rubro desde la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia, que incluyen cartas programáticas, contenidos de capacitación, presentaciones y materiales, etc.

Es importante mencionar que se buscó alinear en todos los ejercicios de Programación de recursos, la estimación de dichos costos de capacitación.

Se solicita llenar el siguiente cuadro que menciona la planificación de las actividades de formación de recursos humanos en la entidad, como ejemplo colocamos los cursos que realizará el PASA Federal. Si se cuenta ya con las sedes y/o las Jurisdicciones Sanitarias donde se llevará a cabo, anotarlo también.

Por otro lado, si se tienen contemplados otros ejercicios de capacitación en otros temas o en conjunto con los CEC´s u otras áreas de los Servicios Estatales de Salud, anotarlos también. Recordando que habrá que dar prioridad a los temas de capacitación establecidos en las metas del Programa.

PLAN DE CAPACITACIÓN 2012

Estrategia	Fecha	Sede: Anotar la Jurisdicción Sanitaria	Modalidad	Objetivo	Coordinador
Comunidades Saludables	Febrero		Sesión Webex	Presentación y difusión de las reglas de operación 2012.	
Semana Nacional de Salud de la Adolescencia	Febrero y Marzo		Sesión Webex	Capacitar a los Responsables del PASA en los temas de: "Transversalización de la Perspectiva de Género en la Salud de los Adolescentes", Violencia y/o Solución Pacífica de Conflictos.	
	Marzo		Sesión Webex	Capacitar a los Responsables del PASA y Responsables Jurisdiccionales en los Lineamientos de la SNSA 2012.	
Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS	Abril		Sesión Webex	Manejo Variable 075 en Cubos Dinámicos	
	-Primer curso 9 al 13 de Abril -Segundo Curso 10 al 14 de Julio -Tercer curso 5 al 8 de Noviembre		Presencial	3 Cursos de "Actualización y Certificación de Coordinadores GAPS"	
Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato contra Niños, Niñas y Adolescentes PNPVMNNA	Pendiente fechas		Presencial	7 Cursos Réplicas	
Capacitación	Permanente		Sesión Webex	Capacitación en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia en el marco de la NOM SSA-2 -47	
	Permanente		Presencial	Personal de Nuevo Ingreso	
CEC	Permanente				

6. Supervisión

Las actividades de monitoreo y supervisión del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia deberán ser extensivas al nivel jurisdiccional y local (unidades de salud). Las cédulas correspondientes deben basarse los *Lineamientos para la Supervisión Operativa* elaborados por este Centro.

Por lo tanto las acciones de supervisión están encaminadas a vigilar el cumplimiento de la normatividad en Salud de la Adolescencia en el nivel jurisdiccional y local, así como verificar de manera permanente el cumplimiento de metas y actividades programadas, a fin de brindar apoyo en la operación durante la atención a los adolescentes por parte del personal de salud en todo los niveles de atención.

Las cédulas a utilizar así como los criterios de selección de Jurisdicciones Sanitarias a supervisar serán dadas por la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia. Tal y como se señaló en el Cuadernillo de Indicadores, en dicha selección se priorizará aquellas en donde se estén implementando acciones específicas del PASA como lo son la implementación de GAPS y/o se estén realizando acciones de prevención de violencia y maltrato en NNA.

Una de las actividades fundamentales del PASA en las entidades es el monitoreo del desarrollo del Programa en las Jurisdicciones Sanitarias y en el primer nivel de atención, en ese sentido solicitamos anotar aquí el calendario preliminar de las salidas de supervisión que realizarán desglosando las Jurisdicciones y/o localidades a visitar de acuerdo a lo programado en el ejercicio Programático-Presupuestal 2012.

PLAN DE SUPERVISIÓN 2012

Fechas	Jurisdicción Sanitaria y unidades de salud propuestas
23 al 27 de enero	J.S. V Xalapa Unidad de Salud: Unidad de Salud: Unidad de Salud:

Es importante mencionar aquí, de los logros de las supervisiones realizadas durante el 2011, número de visitas, acuerdos cumplidos, etc.

7. Difusión y mercadotecnia

En este año electoral en especial, hace necesario programar desde inicio de año todos los insumos necesarios para las campañas tanto permanentes como días conmemorativos del Programa de Adolescencia. Así como los temas de interés locales.

Se solicita llenar el cuadro anexo con el plan de medios para este 2012, tomando en cuenta que desde la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia se les darán tanto los Briefs de campaña como los materiales en electrónico y/o en impreso para dichas campañas. Colocamos el ejemplo del Plan de medios del PASA Federal.

PLAN DE DIFUSIÓN 2012

Estrategia	Medio	Requerimientos	Monto presupuestal asignado/fuente de financiamiento/partida de gasto
Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012 SNSA Del 24 al 28 de Septiembre	Carteles Postales 1 spot radiofónico Lineamientos	1 spot televisivo. Renta de Pantallas LEDS. Materiales complementarios (pulseras de tela, stickers, playeras, mochilas, botones, gorras, bolígrafos, parches de tela).	
Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS	Manual GAPS Kit didáctico para el promotor GAPS Material IMESEVI	Cápsulas Informativas sobre diferentes temáticas: Habilidades para la Vida.	
Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato contra Niños, Niñas y Adolescentes PNPVMNNA	Manual para la Prevención de la Violencia y el Maltrato a Niñas, Niños y Adolescentes Cuadernillo para colorear Stickers Carteles Trípticos	Cápsulas Informativas sobre Prevención de la Violencia y el Maltrato.	

8. Evaluación

Para realizar la evaluación del PASA, se cotejará de manera trimestral la información recabada de las Jurisdicciones Sanitarias sobre los indicadores y el porcentaje de avance.

En ese sentido, se solicita enviar este mismo formato a los Responsables Jurisdiccionales del Programa para que estos lo envíen en tiempo y forma; y se esté en la posibilidad de mandarlo al CeNSIA en las siguientes fechas de corte:

- 1er trimestre: 30 de Abril 2012
- 2do trimestre: 30 de Julio 2012
- 3er trimestre: 29 de Octubre 2012
- 4to trimestre: 28 de Febrero de 2013

FORMATO DE REPORTE TRIMESTRAL

(1) INDICADOR	(2) FUENTE	(3) META ANUAL	(4) No ABSOLUTO DE AVÁNCE	(5) % DE AVÁNCE
INDICADOR 1: Porcentaje de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud actualizada, en relación al total de adolescentes programados con Cartilla Nacional de Salud actualizada.				
INDICADOR 2: Implementar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.				
INDICADOR 3: Difusión del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes.				
INDICADOR 4: Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS formados en relación al número de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud programados.				
INDICADOR 5: Porcentaje de adolescentes promotores de la salud que asistieron a sesiones educativas durante el año, en relación al número de adolescentes promotores de la salud integrantes de los GAPS.				
INDICADOR 6: Porcentaje de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud que realizan acciones de información con sus pares, en relación al total de adolescentes integrantes de los GAPS en 2010, 2011 y los programados para 2012.				
INDICADOR 7: Porcentaje de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia Estatal realizadas, en relación al número de reuniones programadas en cada una de las Entidades Federativas del País.				
INDICADOR 8: Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría realizadas por Entidad Federativa, en relación al número de visitas de supervisión y asesoría programadas en la Entidad Federativa.				
INDICADOR 9: Porcentaje de asesorías y propuestas de Proyectos de Comunidades Saludables enfocados en población adolescente presentadas.				
INDICADOR 10: Porcentaje de personal de salud capacitado en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia en el marco del *Proyecto de Normo Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2010, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad*, en relación al personal programado a capacitar.				
INDICADOR 11: Porcentaje de personal de salud responsable de formar los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS capacitado, en relación al personal programado para formar Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.				
INDICADOR 12: Porcentaje de personal jurisdiccional responsable de realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, en relación al personal jurisdiccional responsable de realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia programado.				
INDICADOR 13: Porcentaje de personal de salud capacitado del primer nivel de atención en la implementación del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes				
INDICADOR 14: Porcentaje de adolescentes que se les realizó la evaluación y vigilancia del estado nutricional, en relación a los adolescentes programados para la realización de la evaluación y la vigilancia del estado nutricional.				
INDICADOR 15: Porcentaje de detecciones de Trastornos de la Conducta Alimentaria de Riesgo en población adolescente realizadas, en relación a las detecciones programadas.				

Si en la entidad cuentan con indicadores extra, debido a sus lineamientos locales, también pueden anotarse aquí.

Indicadores Caminando a la Excelencia

Asimismo, otra de las evaluaciones del Programa de Adolescencia comprende los Indicadores de Caminando a la Excelencia, la cual se realiza para evaluar la calidad y desempeño de los Programas de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

En ese sentido y para hacerlos de conocimiento de sus Responsables Jurisdiccionales se anexa el cuadernillo de Indicadores 2011.

Es importante recordar que la evaluación de estos indicadores se hará basándose en primer término, en la información vertida en las evaluaciones trimestrales citadas anteriormente; y se corroborarán con la documentación soporte en físico que se ha solicitado para tal efecto. En ese sentido, aunque se reporten avances en estos indicadores a partir de las evaluaciones trimestrales, sino se cuenta con la evidencia correspondiente, se dejarán en 0 las calificaciones para los indicadores que carezcan de dicho soporte.

1.- Presupuesto otorgado en el 2011 al Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia a través de la Partida H30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para Desarrollar Acciones Integrales para la Salud de los Adolescentes.					
Cada Entidad Federativa realiza la Programación Presupuestal anual para el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, la cual es básica para el desarrollo de acciones de prevención y promoción de la salud, la atención integral para las y los adolescentes, la supervisión en los diferentes niveles, la capacitación del personal operativo y dar cabal cumplimiento a las metas establecidas para el Programa. Es básico contar con el presupuesto programado, para cumplir con el desarrollo del Programa y la realización de las acciones de prevención y promoción de la salud, dirigidas a este grupo de población en las Unidades de Salud en la comunidad y a nivel Estatal.					
Total de presupuesto ejercido de la partida H30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para Desarrollar Acciones Integrales para la Salud de los Adolescentes El total del presupuesto asignado a la partida H30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para desarrollar acciones integrales para la salud de los Adolescentes					
Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio <90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario <70%
Mensual		Trimestral		Semestral	Anual X
Fuentes de Información: ▪ Partida SF-1 H-30 del Presupuesto de Egresos de la Federación, Desarrollar acciones integrales para la salud de los Adolescentes. ▪ Informe del Presupuesto ejercido firmado por el funcionario facultado, enviado al CeNSIA de forma oficial.					

2.-Reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA)					
Establecer una coordinación permanente a fin de poder ofrecer una atención integral en el área de la salud a las y los adolescentes mediante la participación de las instancias involucradas en la prevención, promoción y atención a la salud de la adolescencia. La formación del grupo de atención integral de la salud de la adolescencia permitirá establecer coordinaciones estratégicas y permanentes que impactaran en la entrega de los servicios de salud a la población adolescente.					
Total de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia realizadas en la Entidad Federativa Total de reuniones programadas en el periodo del grupo de atención para la salud de la adolescencia en la entidad federativa					
Sobresaliente	100% -90%	Satisfactorio <90 -50%	Mínimo	<50 - 25%	Precario <25 - 0%
Mensual		Trimestral X		Semestral	Anual
Fuentes de Financiamiento: ▪ Acta de instalación del GAIA Estatal enviada al CeNSIA ▪ Documentación soporte por reunión enviada al CeNSIA de forma trimestral: ▪ Minuta, lista de asistencia, acuerdos y compromisos.					

3.-Capacitar al Personal de Salud en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia

La capacitación en atención integral a la salud de la adolescencia es una herramienta para la atención anticipatoria, enfocada a la prevención y promoción de la salud, aplicando el enfoque de riesgo y de los determinantes de la salud, así como con la identificación y desarrollo de los factores protectores.

La causas de enfermedad y muerte en la población adolescente están generadas por la adopción de factores y conductas de riesgo, siendo prevenibles y previsibles la mayor parte de ellas con una atención anticipatoria e integral.

$$\frac{\text{Total de personas capacitadas en atención integral a la salud de la adolescencia}}{\text{Total de personal programado a capacitar en el periodo}} \times 100$$

Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Fuentes de Financiamiento:

- Plan operativo anual Estatal
- Plan de trabajo anual Estatal
- Por curso desarrollado: Carta programática, listas de asistencia y evaluación.

4.- Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados

La creación de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) es una estrategia diseñada por el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia donde se capacita a adolescentes en relación a temas de salud para que a su vez trabaje con sus pares, con ello se busca fortalecer y promover estilos de vida saludables entre adolescentes de 10 a 19 años de edad.

Con ésta estrategia se informa a las y los adolescentes conozcan la diversidad de servicios que se ofrecen en la Unidades de Salud para la atención a la salud de la adolescencia, así mismo se busca promover la cultura de la prevención en la educación entre pares.

$$\frac{\text{Número de grupos de adolescentes promotores de la salud formados en la entidad federativa}}{\text{Total de grupos de adolescentes promotores de la salud programados anualmente en la entidad federativa}} \times 100$$

Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%

Mensual		Trimestral	**X**	Semestral		Anual	

Fuentes de información:

- Sistema de información en salud (SIS-SS-CE-H) Hoja 16 Sección III, apartado GAPS.
- Documentación soporte enviada al CeNSIA:
  - Actas Constitutivas con base en los Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (formato GAPS con sello del C. S. y Jurisdicción a la que pertenecen).

5.- Porcentaje de adolescentes capacitados integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud

La creación de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) es una estrategia diseñada por el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia donde se capacita a adolescentes en relación a temas de salud para que a su vez trabaje con sus pares, con ello se busca fortalecer y promover estilos de vida saludables entre adolescentes de 10 a 19 años de edad.

Con ésta estrategia se informa a las y los adolescentes conozcan la diversidad de servicios que se ofrecen en la Unidades de Salud para la Atención a la Salud de la Adolescencia, así mismo se busca promover la cultura de la prevención en la educación entre pares.

$$\frac{\text{Número de adolescentes promotores de la salud capacitados en la entidad federativa}}{\text{Número de adolescentes promotores de la salud programados a capacitar anualmente en la entidad federativa}} \times 100$$

Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	**X**

Sistema de información en salud (SIS-SS-CE-H) Hoja 16 Sección III, apartado GAPS.

Fuentes de información:

- Formato Primario, ubicado en el anexo 4 de los Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud
- Contenidos por curso en base a los Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.
- Listas de asistencia, evaluaciones.

6.- Expresa el valor porcentual del índice de desempeño de las Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia

La Semana Nacional de Salud de la Adolescencia SNSA, es una estrategia que el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia PASA desarrolló con el propósito de promover estilos de vida saludables entre la población adolescente (10 a 19 años de edad) a través de la oferta de servicios de salud, información y orientación.

Con estas actividades se pretende que los adolescentes conozcan los servicios de salud que se ofertan en las diversas instituciones y los identifiquen como espacios en los cuales pueden obtener información y orientación; también se busca favorecer la adopción de estilos de vida saludables que contribuyan a la modificación y disminución de sus conductas de riesgo.

El indicador de la Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia se obtiene del resultado del índice de desempeño de la Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia.

Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Fuentes de información:

- Plan de Trabajo con base en lineamientos con fecha límite al 30 de julio de 2011.
- Cédulas de supervisión jurisdiccional con fecha límite al 31 de octubre 2011
- Reporte final de logros y actividades realizadas a nivel Estatal y por Jurisdicción con fecha límite al 31 de octubre 2011.

Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia (SNSA)

6-1. Envío de Plan de Trabajo según lineamientos en tiempo y forma

El Plan de Trabajo es la herramienta que permite unificar todas las acciones a desarrollar durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia SNSA, realizadas en 2011 a nivel Estatal con el propósito de promover estilos de vida saludables entre la población adolescente (10 a 19 años de edad) a través de la oferta de servicios de salud, información y orientación.

Con la elaboración del Plan de Trabajo por entidad federativa se pretende que el Responsable Estatal de Adolescencia coordine con sus Jurisdicciones, las actividades a realizar durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, y a su vez el jurisdiccional coordine las actividades con las Unidades de Salud.

Sobresaliente	100 %	Satisfactorio	50 %	Mínimo	25 %	Precario	0%
Enviado hasta 30 de julio 2011		Enviado hasta 15 de agosto 2011		Enviado hasta 1° de septiembre		Enviado después o no enviado	

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Fuentes de información:

- Elaboración del Plan de Trabajo con base en los lineamientos de la SNSA
- Envío del Plan de Trabajo de forma oficial al CeNSIA en tiempo y forma. (30 de julio 2011)

Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia

6-2. Inauguración Estatal

Expresa el porcentaje alcanzado con la inauguración de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en el Estado

La inauguración Oficial de la Semana, se lleva a cabo el día lunes 19 de septiembre del 2011, con la finalidad de involucrar a los diferentes actores institucionales que están involucrados en acciones dirigidas a población adolescente en el rango de edad de 10 a 19 años y que ofertan servicios, información y orientación.

Con la inauguración se pretende oficializar el tema de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en la agenda de Salud del Estado.

Sobresaliente	100%	Satisfactorio	50%	Mínimo	25%	Precario	0%
Inauguración realizo actividades Actividad Prevención de accidentes Participación de los GAPS		Inauguración Actividad Prevención de accidentes		Inauguración y Participación de los GAPS ó Inauguración		No	

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Fuentes de información:

- Informe de logros con fecha límite al 31 de octubre 2011
- Cédulas de Supervisión Jurisdiccional realizada por el Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.

Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia								
6-3. Reporte de logros de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia								
Expresa el porcentaje alcanzado en cuanto a la entrega en tiempo y forma del Reporte de Logros de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia. El Reporte de Logros permite concentrar las acciones que se realizaron durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia. El reporte de logros es una evidencia de los servicios e intervenciones que se llevaron a cabo durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.								
Sobresaliente	100 %	Satisfactorio 50 %		Mínimo	25 %	Precario	0%	
Enviado hasta 31 de octubre 2011		Enviado hasta 15 de noviembre 2011		Enviado hasta 1° de diciembre		Enviado después o no enviado		
Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X	
Fuentes de información: ▪ Reporte de logros Estatales enviado al CeNSIA en tiempo. (31 de Octubre de 2011) ▪ Cronograma de actividades de la Semana con base a los lineamientos enviados a las Entidades Federativas por CeNSIA.								

Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia								
6-4. Reuniones del Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia (GAIA)								
Expresa el porcentaje alcanzado en cuanto las reuniones del GAIA realizadas en la planeación de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia. Que la oferta de servicios para adolescentes (10 a 19 años de edad) sea integral.								
Reuniones realizadas en la planeación de la SNSA en 2011 / Reuniones programadas en la planeación de la SNSA en 2011				X 100				
Sobresaliente	100%	Satisfactorio 50%		Mínimo	25%	Precario	0%	
3 reuniones = 100%		2 reuniones= 50%		1 reunión = 25%		0 reuniones = 0%		
Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X	
Fuentes de información: ▪ Lineamientos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en los que se establece el mínimo de reuniones a realizarse. ▪ (3 reuniones de planeación durante junio, julio y agosto, en las que haya participado el representante de STCONAPRA) ▪ Documentación soporte enviada al CeNSIA por reunión: ▪ Minuta, lista de asistencia y orden del día especificando los puntos y el seguimiento a acuerdos y compromisos en el marco de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.								

9. Cronograma

Incluir en el siguiente cuadro las actividades a desarrollar de acuerdo a lo establecido en el presente Plan. Calendaricen por mes la realización de dichas actividades para su seguimiento; pueden utilizarlo tal y como está o agregarle las acciones que considere pertinentes.

Ejemplo:

ACTIVIDADES		MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
Realizar anualmente la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia	• Reuniones de Planeación con el Grupo Técnico.	x	x	x	x	x	x			
	• Reuniones de Planeación con las jurisdicciones.	x	x	x	x	x	x			
	• Reuniones de planeación con diversas organizaciones participantes.	x	x	x	x	x	x			
	• Diseño de materiales de promoción.		x	x	x	x	x			
	• Ejecución de la Semana de Promoción de la Salud de la Adolescencia.							x		
	• Visitas de supervisión.							x		
	• Integración de informe sobre resultados de la Semana.							x	x	x

CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL

- El Plan de Trabajo SERÁ BIANUAL 2011-2012, las únicas modificaciones serán las actualizaciones de las metas cada año.

- Las metas deben de estar distribuidas por jurisdicción, y en el Plan de trabajo jurisdiccional deben estar distribuidas por Unidad de Salud.

- Fuentes para obtener información:
  - Sistema de Información en Salud (SIS)
  - Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)
  - Sistema de Información de Semanas Nacionales de Salud (SENAS)
  - Sistema Estadístico de Defunciones (SEED)
  - INEGI
  - Proyección CONAPO
  - Reportes Anuales elaborados por el Responsable Estatal

- Es necesario enviar los mismos Lineamientos a las Jurisdicciones para que elaboren su Plan Anual de Trabajo, considerando que ellos deben distribuir las metas por Unidad de Salud.

14. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION DE LINEAMIENTOS Y DOCUMENTOS TECNICOS PARA ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para que el personal de las direcciones de área del CeNSIA elaboren los documentos técnicos y normativos para impulsar acciones de participación social y comunitaria, educación para la salud y movilización social a favor de los programas de acción.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno del CeNSIA el procedimiento es aplicable a: La Dirección General, las Direcciones de Área de los programas de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; las Subdirecciones: Técnicas de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas; los departamentos de área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo a Programas,. Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Seguimiento Operativo, Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los responsables de los programas del CeNSIA en los Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: Programa para la Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas.

Departamentos de área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo a Programas, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Seguimiento Operativo, Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

3.2 Los lineamientos para promover la participación social y comunitaria, desarrollar educación para la salud e impulsar la movilización social, serán elaborados con base en lo establecido en los **documentos normativos oficiales** siguientes: el Programa Nacional de Salud, las atribuciones comprendidas en el Reglamento Interior de la SSA, el Manual de Organización Específico y los programas de acción del CeNSIA, las normas oficiales mexicanas específicas de salud de la infancia y la adolescencia y los programas de la Dirección General de Promoción de la Salud.

3.3 La Dirección General del CeNSIA impulsará las acciones de coordinación interinstitucional e intersectorial en materia de promoción de la salud de los programas de acción.

3.4 La Dirección General del CeNSIA dictará las líneas generales para establecer la coordinación con las Direcciones Generales de Promoción de la Salud y Comunicación Social, entre otras, para la elaboración de los lineamientos de acuerdo con las necesidades expresadas por las diferentes Direcciones de Área.

3.5 La Dirección General del CeNSIA será responsable de autorizar la difusión, de los lineamientos y documentos técnicos que las direcciones de área elaboren a los titulares de los Servicios de Salud.

3.6 Las Direcciones de Área de los programas de acción serán las responsables de dictar las líneas específicas de trabajo para la elaboración de lineamientos y documentos técnicos que respondan cabalmente a las características de población y servicios que le corresponden.

3.7 Las Direcciones de Área de los programas de acción incorporarán a su programa anual de trabajo la calendarización correspondiente para la elaboración y entrega de lineamientos y documentos técnicos.

3.8 Para la elaboración de lineamientos y documentos técnicos de promoción de la salud se deberá incluir los siguientes componentes: participación social y comunitaria, educación para la salud y movilización social

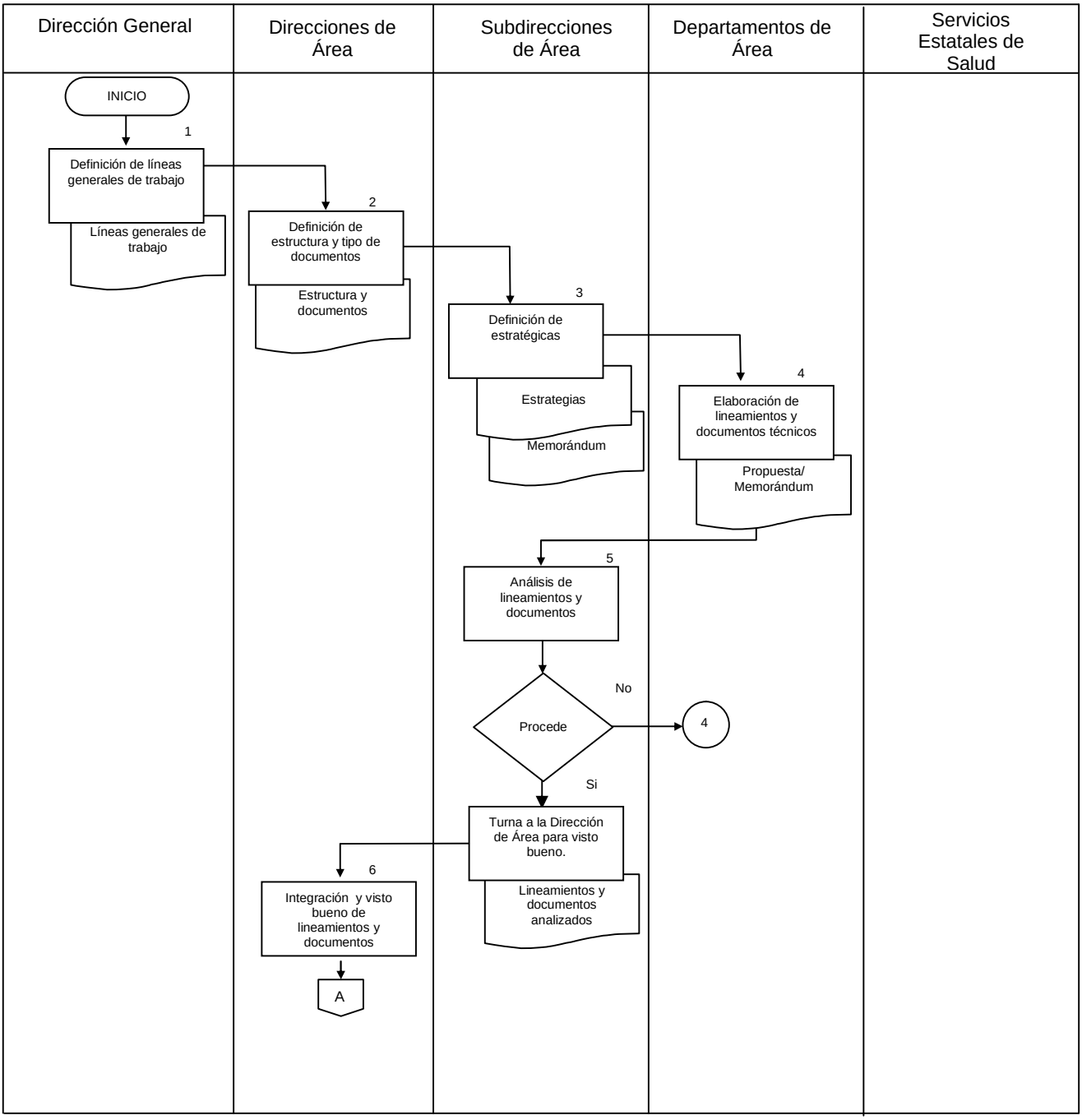
3.9 Los Servicios Estatales de Salud implementarán las acciones de promoción de la salud con base en los lineamientos establecidos por el CeNSIA y será responsabilidad de las Direcciones de Área de los programas de acción realizar su control, seguimiento y evaluación.

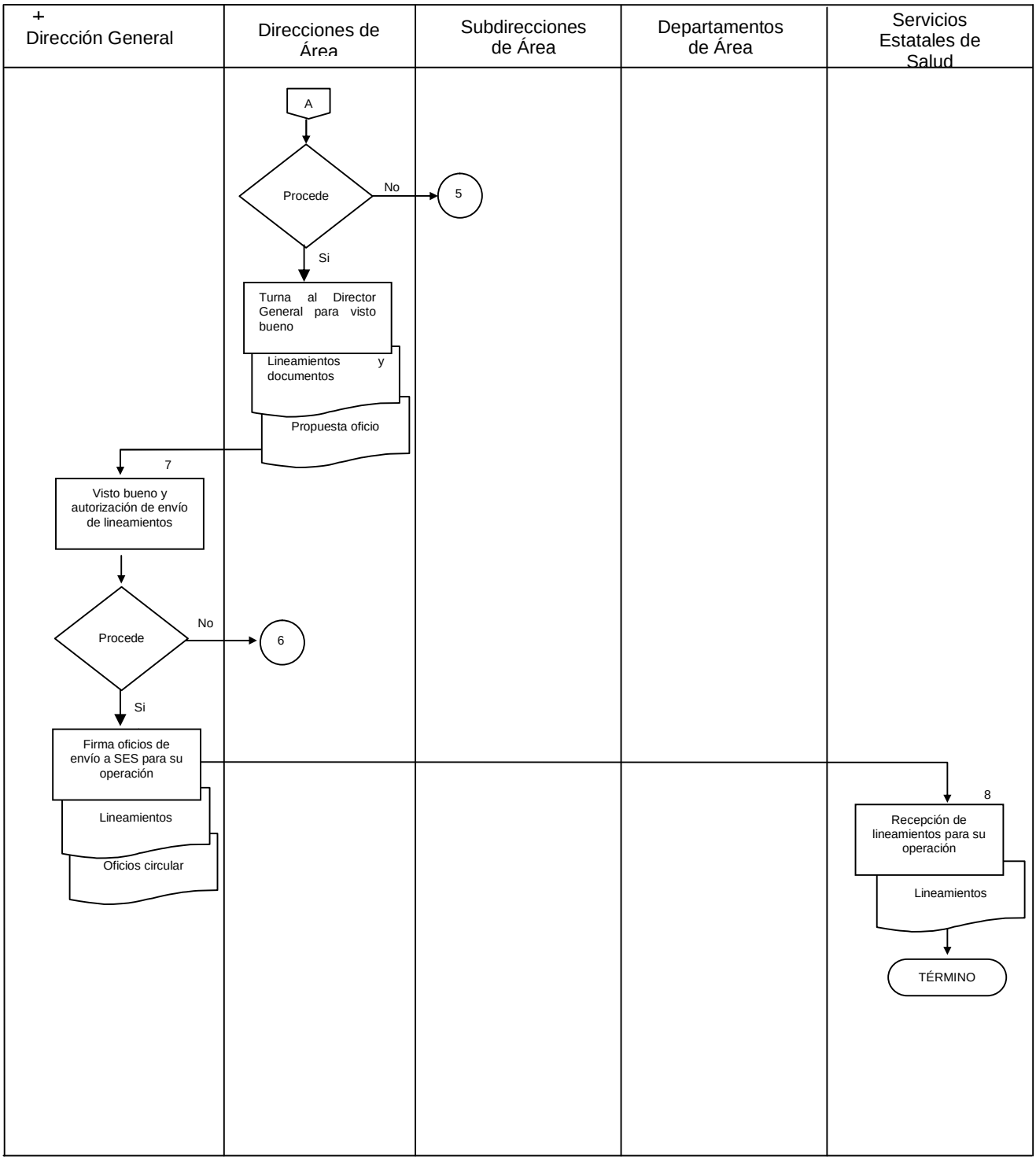
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Definición de líneas generales de trabajo	1.1 Instruye a los directores de área sobre las líneas generales de trabajo para la definición de estrategias y elaboración de documentos en materia de promoción de la salud y establece fecha de entrega de información. • Líneas generales de trabajo	Dirección General
2.0 Definición de estructura y tipo de documentos	2.1 Recibe líneas generales de trabajo e instruye al Subdirector del área correspondiente sobre las líneas específicas de trabajo para definir en su programa acciones de promoción a la salud. 2.2. Define estructura y tipo de documentos • Estructura y documentos	Direcciones de Área
3.0 Definición de estrategias	3.1 Recibe líneas de trabajo, revisa ***documentos normativos oficiales*** para establecer, de acuerdo a las características de población y servicios que integran su programa, estrategias para acciones de promoción de la salud e instruye al departamento correspondiente sobre la elaboración de lineamientos y documentos técnicos. • Estrategias/ Memorándum	Subdirecciones de Área
4.0 Elaboración de lineamientos y documentos técnicos	4.1 Recibe instrucciones, analiza información y revisa ***documentos normativos oficiales*** para elaborar lineamientos y documentos técnicos que incluyan las acciones de participación social, educación para la salud y movilización social. • Propuesta/ Memorándum	Departamentos de Área

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Análisis de lineamientos y documentos	5.1 Recibe propuesta de lineamientos y documentos técnicos para las acciones de promoción de la salud, analiza y verifica la propuesta: Procede: No: Regresa a la actividad 4.0 Si: Turna a la Dirección de Área para su visto bueno • Lineamientos y documentos analizados.	Subdirecciones de Área
6.0 Integración y visto bueno de lineamientos y documentos	6.1 Recibe documentos, analiza, realiza ajustes en caso necesario y se reúne con sus homólogos para revisar criterios y congruencia entre las diferentes estrategias de los programas. 6.2 Elabora oficio para su autorización de envío a los Servicios Estatales de Salud Procede: No: Regresa a la actividad 5.0 Sí: Turna al Director General para visto bueno • Lineamientos y documentos / Propuesta de oficio	Direcciones de Área
7.0 Visto bueno y autorización de envío de lineamientos	7.1 Recibe y revisa documentos, Procede: No: Regresa a la actividad 6.0 Sí: Firma oficios de envío a los Servicios Estatales de Salud para su operación. • Lineamientos /Oficio circular	Dirección General
8.0 Recepción de lineamientos para su operación.	8.1 Recibe documentos oficiales y turna al responsables estatales de los programas de acción correspondiente para su operación. • Lineamientos **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Servicios Estatales de Salud

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
Servicios Estatales de Salud
A
Procede
No
5
Si
Turna al Director General para visto bueno
Lineamientos y documentos
Propuesta oficio
7
Visto bueno y autorización de envío de lineamientos
Procede
No
6
Si
Firma oficios de envío a SES para su operación
Lineamientos
Oficios circular
8
Recepción de lineamientos para su operación
Lineamientos
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Programa Nacional de Salud, 2007-2012	11C.3.1
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19 I- 2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, D.O.F. el 10-I-2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud emitidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.1
Norma Oficial Mexicana para la Atención a la Salud del Niño. NOM-031-SSA2-1999. D.O.F. 09-II-2001.	1C.14.1
Norma Oficial Mexicana para el Fomento de la Salud Escolar. NOM-009-SSA2-1993	1C.14.2
Programa de Acción: Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, 2007-2012	11C.3.3
Programa de Acción: Programa de Atención de la Atención a la Salud de la Infancia, 2007-2012	11C.3.2
Programa Intersectorial de Educación Saludable, Manual Operativo y Guía Técnica, 2001-2006 y Escuela y Salud 2007-2012.	11C.3.5
Programa de Comunidades Saludable, 2001-2006	11C.3.6
Manual de Procedimientos para la Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida. Secretaría de Salud. Junio 2003	3C.12.3
Manual de Identidad Gráfica, Dirección General de Comunicación Social	9C.1.1

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio circular 080 Asunto: Semana Nacional de la Salud de la Adolescencia, de fecha 19 de junio de 2012.	3 años	Dirección General del CeNSIA	7S.9.1
Lineamientos Operativos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012.	3 años	Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia	1C.10.3

8.0 Glosario

8.1 **Documentos normativos**: Corresponde a los descritos en el inciso 3.2 del apartado 3.0 “Políticas de operación, normas y lineamientos

8.2 **Lineamientos**: Documento normativo que sirve como guía para la instrumentación de acciones de promoción de la salud.

8.3 **Documentos técnicos**: Conjunto de manuales, guías, criterios, formatos, etc., que cada dirección de área determine para la instrumentación de las acciones de promoción de la salud.

8.4 **Estructura del documento:** Aspectos a incluir en el contenido de lineamientos y documentos técnicos normativos.

8.5 **Estrategias participativas:** Conjunto de acciones que expresan la manera en que las comunidades y grupos se organizan a favor de un determinado objetivo en salud.

8.6 **Actores Sociales:** Grupos, personas, instituciones y líderes que tienen una representación importante al interior de la comunidad.

8.7 **Educación para la salud:** Acciones que incluyen la estructura de contenidos educativos de materiales y mensajes para su difusión y el manejo de medios de comunicación.

8.8 **Movilización social**: Proceso mediante el cual diversos recursos, comunidades e instituciones, pueden ser organizados a favor de objetivos en salud

8.9 **Promoción de la salud:** Conjunto de acciones que incluyen los componentes de participación social y comunitaria (estrategias participativas y actores sociales); Educación para la salud

(contenidos educativos y medios de comunicación) y Movilización social (acciones de coordinación, establecimiento de alianzas y formación de redes).

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Oficio circular 080 Asunto: Semana Nacional de la Salud de la Adolescencia, de fecha 19 de junio del 2012.

10.2 Lineamientos Operativos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012.

CeNSIA

México D.F. a 19 JUN 2012 080 /Cir/CeNSIA/2012

DR. JOSE FRANCISCO ESPARZA PARADA
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE
SALUD DE AGUASCALIENTES
P R E S E N T E

con At´n: Dr. Enrique Flores Bolaños
Director de los Servicios de Salud
Dr. Jairo Merentes Betanzos
Coordinador Estatal del PASIA

Sirva la presente para comunicarle que la **Semana Nacional de Salud de la Adolescencia (SNSA) 2012** se llevará a cabo del **24 al 28 de septiembre** en las 31 Entidades Federativas y el Distrito Federal; bajo el lema: *"Como Adolescentes, construyamos lazos sin violencia"*, y como cada año, el objetivo de la Semana será promover estilos de vida saludables entre la población adolescente (10 a 19 años de edad) a través de la oferta de servicios, información y orientación.

Es importante mencionar que para este año se ha integrado de manera conjunta la participación que tendrán las diferentes áreas del CeNSIA (Dirección de Infancia y sus componentes de Nutrición y Centros Estatales y Regionales de Capacitación, Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia con sus estrategias de GAPS y prevención de violencia y maltrato y la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA); así como, los programas correspondientes al Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia GAIA (CeNSIA, CNEGySR, CENSIDA, CENADIC, CENAPRECE, DGPS y STCONAPRA), misma que se describe con mayor detalle en el anexo adjunto.

En virtud de lo anterior, y para efectos de la organización técnica y logística de la Semana, solicitamos atentamente se establezca estrecha coordinación entre el Responsable Estatal de Adolescencia, la Coordinación PASIA, los diferentes Programas Estales y los homólogos del GAIA-Estatal.

Por otra parte y con la finalidad de unificar criterios, se han desarrollado los Lineamientos Operativos de la SNSA documento cuya versión preliminar fue puesta a disposición de los Responsables del Programa de Adolescencia a través de un link en línea para su puntual descarga el día 6 de junio, mismos que posteriormente serán enviados en su versión impresa.

Asimismo, le pedimos atentamente brindar todas las facilidades técnicas y financieras para que la Lic. Carmen Alférez Cruz, Responsable Estatal del Programa de Adolescencia, pueda contar con los elementos necesarios para el desarrollo óptimo de las actividades de la Semana, que incluyen eventos de inauguración y/ó clausura en todas las Jurisdicciones Sanitarias, así como envíe el Plan de Trabajo de la Semana de manera oficial con fecha límite al 31 de julio.

Para mayor detalle sobre esta actividad favor de hacer contacto con la Psic. Argelia Ramírez Segura o la Mtra. Gabriela Dolores López Flores, quienes están a cargo de la coordinación y logística a los teléfonos 01 (55) 56 80 20 84 ó 01 (55) 56 80 12 08 a las extensiones 217 ó al correo adolescensia@gmail.com.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

Con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud firma la Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en suplencia de la Directora General del CeNSIA.

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ

C.c.p.- Dr. Pablo Kuri Morales.-Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Lieja 7, 1er. Piso Col. Juárez 06696
Dr. Arturo Cervantes Trejo.- Director General de Promoción de la Salud.- Guadalajara 46-1er piso, Col. Roma.
Dr. José Antonio Izazola Licea.- Director General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.- Herchell # 119-6°. Piso, Col. Anzures.
Dra. Prudencia Cerón Mireles.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva - Homero 213 – 7°. Piso, Col. Chapultepec Morales.
Mtra. Celina Alvear Sevilla.- Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones.- Reforma No 450-10, Col. Juárez.
Dr. Ignacio Villaseñor Ruiz.- Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.- Guadalajara No. 46-3er Piso, Col. Roma Norte.
Dr. Miguel Ángel Lezana Fernández.- Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.- Benjamin Franklim No. 132 PH, Col. Escandón, Deleg. Miguel Hidalgo.
Dra. Aurora del Rio Zolezzi.- Directora General Adjunta de Equidad de Género.- Homero 213 – 7°. Piso, Col. Chapultepec Morales.
Dra. Mirella Loustalot Laclette San Román.- Directora General Adjunta de Salud Reproductiva.- Homero 213 – 7°. Piso, Col. Chapultepec Morales.

VRLC/MTMP/MMM/arp*

En respuesta al número de documento de C.D. _____ Clasificación: 7S.1.4.3

Contenidos

1. Presentación 2

2. ¿En qué consiste la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia? 4

3. Ejes Transversales y Énfasis de la SNSA 2012 6

3.1 Énfasis Temático: Violencia entre Pares 8

4. Responsable Estatal de Atención a la Salud de la Adolescencia como Organizador Técnico y Logístico de la Semana 16

4.1 Reuniones Estatales de Planeación de la SNSA 2012. 18

4.2 La Semana Nacional de Salud de la Adolescencia como Indicador de Caminando a la Excelencia 19

5. Participación CENSIA Infancia/Cáncer/Adolescencia/Vacunación 20

5.5 Nutrición en Adolescentes 21

5.2 Vacunación en Adolescentes 27

5.3 Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS 29

5.4 Prevención, Diagnóstico Oportuno y Tratamiento Integral del Cáncer en las y los Adolescentes 33

5.5 Centros Regionales de Capacitación (CRC´s) y Centros Estatales de Capocitación (CEC´s) 35

6. Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia GAIA 37

7. Grupo Sectorial de Salud de la Adolescencia 56

8. Grupo de Trabajo Interinstitucional de Salud de la Adolescencia 60

9. Inauguraciones y/o Clausuras Nacional/Estatales/Jurisdiccionales 61

10. Mercadotecnia Social, Promoción y Difusión 64

11. Programación de Metas 67

12. Visitas de Acompañamiento y Monitoreo Federal y Supervisión Estatal de la SNSA 68

13. Reporte de Logros 71

14. Evaluación de la SNSA al Interior de los GAIA Estatales 72

Anexos 74

1. Presentación

La Semana Nacional de Salud de la Adolescencia es una estrategia del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (PASA) que desde el 2006 ha logrado posicionarse como una actividad intensiva de la Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud, siendo este año su séptima versión.

La organización técnica y logística de la SNSA corresponde a los Servicios Estatales de Salud, bajo el liderazgo del **Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (PASA)**,quien coordina durante la Semana intervenciones (ferias de salud, instalación de módulos, eventos deportivos, culturales, artísticos y desfiles escolares) y eventos específicos (inauguraciones, pláticas, talleres, clausuras, etc.) para los cuales requiere de un documento base en el que se unifiquen tanto los criterios de organización, los contenidos temáticos y las actividades, razón por la cual, la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia desarrolló los presentes **Lineamientos Operativos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012.**

De igual forma, este documento pretende ser una guía para aquellos actores instituciones y del Sector Salud (IMSS Oportunidades, SEDENA, PEMEX y Grupo de Trabajo Interinstitucional, de Salud de la Adolescencia, entre otros.) que participarán en la Semana y que año con año brindan su invaluable apoyo.

Cabe mencionar que cada año se ha seleccionado un énfasis temático diferente:

2009 Prevención del embarazo adolescente, prevención de ITS y VIH/SIDA.
2010 Prevención del embarazo adolescente.
2011 Prevención de Accidentes en Población Adolescente.

Para este año 2012, es importante recalcar que el énfasis temático central de la SNSA será la **Prevención de Violencia entre Pares**, bajo el lema:

"Como Adolescentes, construyamos lazos sin violencia"

Teniendo como socio estratégico principal al Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y de Género del CNEGySR.

Entre los logros obtenidos con la ejecución de la Semana están:

- Brindar servicios de salud, información y orientación a más de 10 millones de adolescentes.
- Trabajar conjuntamente con el Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia GAIA, Grupo Sectorial de Salud de la Adolescencia (IMSS-Oportunidades, ISSSTE, SEDENA y PEMEX) y Grupo Interinstitucional de Salud de la Adolescencia (17 instancias).

Finalmente, mencionar que para esta Semana se privilegiarán las actividades en Unidades de Salud.

2. ¿En qué Consiste la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia?

Su objetivo general consiste en:

Promover estilos de vida saludables entre la población adolescente
(**10 a 19 años de edad**) a través de la **oferta de servicios, información y orientación.**

Y sus objetivos específicos son:

1. Ofertar servicios, brindar información y orientación a población adolescente escolarizada y no escolarizada primordialmente en las Unidades de Salud de todo el país.
2. Promover servicios especializados en materia de Salud Sexual y Reproductiva, VIH, Adicciones, Accidentes, Salud Bucal, etc.
3. Ejercer recursos de diversas instituciones y organizaciones que trabajen con población adolescente.
4. Colocar en la agenda pública el tema de violencia entre adolescentes, así como, la contrapropuesta para la construcción de lazos libres de violencia.

Es decir, que durante una semana (cinco días) diversas instituciones del Sector Salud, instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil organizada ofertan sus servicios (generales y especializados) dirigidos a población adolescente, lo que se traduce en promover la atención integral para éste grupo poblacional.

Los espacios para la oferta de servicios, son principalmente las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención (Centro de Salud) o bien, las escuelas y plazas públicas; en el caso de la Secretaria de Salud, se ofertarán los servicios e intervenciones de la Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes de 10 a 19 años bajo los siguientes rubros:

- Promoción de la Salud.
- Nutrición.
- Esquema de Vacunación.
- Prevención y Control de Enfermedades.
- Salud Sexual y Reproductiva.

Pero además de la oferta de servicios, y conforme al énfasis temático de la Semana, en algunas Unidades de Salud también se impartirán y desarrollarán las siguientes actividades:

- Talleres de Sensibilización (prevención de violencia entre pares, violencia en el noviazgo y/a resolución pacífica de conflictos).
- Elaboración de periódicos murales con el tema de prevención de violencia entre pares.
- Aplicación de Hoja de Detección de Riesgo.
- Sociodramas.
- Elaboración de comics alusivos al énfasis temático.
- Elaboración de dibujos alusivos al énfasis temático.
- Exposición de dibujos relacionados al énfasis temático.

Alineando el énfasis temático de la SNSA es importante recalcar lo siguiente:

Al impulsar la Campaña Nacional de Prevención de Violencia y Maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes, a través de la SNSA se pretende generar interés y presencia en los medios respecto al tema de violencia en la población adolescente, particularmente basada en el enfoque preventivo a través del fomento y la generación de relaciones sin violencia, con herramientas como el buen trato y la crianza positiva, todo ello con el objetivo de ocupar un lugar primordial en la *agenda pública de gobierno, de manera que* actores nacionales e internacionales directamente relacionados con la problemática colaboren en el proceso de búsqueda de soluciones integrales y en la generación de redes de apoyo para la prevención y atención.

3. Ejes Transversales y Énfasis de la SNSA 2012

Este año la Semana se celebrará del **24 al 28 de septiembre de 2012**, cuyo énfasis temático principal será la **prevención de violencia entre pares:**

Elementos a puntualizar:

- **Crianza positiva y Buen Trato.**
- **Resolución Pacífica de Conflictos.**

Además del énfasis temático, también existen ejes temáticos transversales:

1. Servicios de Atención:
   - Referencia a Servicios Amigables (CNEGySR), Centros Nueva Vida (CENADIC) y Centros Ambulatorias de Prevención y Atención en SIDA e ITS (CAPASITS).
   - Intervenciones de nutrición en adolescentes.
   - Intervenciones de Salud Bucal en adolescentes.
2. Promoción de la Salud:
   - Promoción de la Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes de 10 a 19 años.
   - Promoción de la vacunación en adolecentes.
3. Información en Prevención:
   - Prevención de accidentes

- Prevención de adicciones.
- Prevención de VIH e ITS.
- Prevención del embarazo en adolescentes.
- Prevención, Diagnóstico Oportuno y Tratamiento Integral del Cáncer en las y los Adolescentes.

Cronograma de Actividades de la Semana

El cronograma tiene el propósito de homologar la oferta de servicios y ejes temáticos, mismo que deberá ser retomado por el Responsable Estatal de Adolescencia para la organización de las actividades que se llevarán a cabo en las Jurisdicciones Sanitarias y Unidades de Salud, así como, en las actividades vinculadas con los Programas de Violencia, Salud Sexual y Reproductiva y Componente de Nutrición.

Septiembre				
Lunes 24	**Martes 25**	**Miércoles 26**	**Jueves 27**	**Viernes 28**
Inauguración Estatal	Prevención de Violencia entre pares	Día del Embarazo No Planificado en Adolescentes "Rally Juvenil Prevención del Embarazo en Adolescentes"	Nutrición en Adolescentes	Clausura Estatal

3.1 Énfasis Temático: Violencia entre Pares

1. Justificación

La adolescencia es un proceso de cambio, de experimentación y donde se asumen las formas de relación que perdurarán durante la adultez. Progresivamente el establecimiento de relaciones basadas en la violencia ha ido en aumento en población adolescente. Al respecto, las estadísticas nacionales señalan que las defunciones en jóvenes mexicanos de 15 a 19 años, en el 2009, reflejaban el 27.9 por ciento. Porcentaje que se incrementó para el 2010, alcanzando un 35.8 por ciento del total de muertes anuales por homicidio con respecto al total de muertes violentas.

Situación que por su gravedad, consecuencias y sobre todo por los daños a la salud que genera en quienes son violentados/as o violentan, ha cobrado vital importancia, de ahí la importancia de que los/las profesionales de la salud establezcamos un frente común y promovamos medidas preventivas.

De este contexto surge la iniciativa de integrar:

Fortalecer las estrategias de prevención incluidas en el *Plan Nacional de Prevención en Violencia y Maltrato en NNA*.

Sumar acciones para la difusión Plan Nacional a través de la *Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.*

Con la integración de ambas estrategias se pretende fomentar la prevención de la violencia entre pares, con la participación estratégica del Personal de Salud del Primer Nivel de Atención, siendo un personaje privilegiado al tener acceso generalizado tanto a las/los adolescentes, como a sus madres, padres y/o cuidadores/as, en un período de edad en el que las/los adolescentes son especialmente vulnerables.

2. Definiciones

El énfasis temático que nos ocupa "***Violencia entre pares***" es extenso y complejo, por ese motivo se hace necesario, incluir las definiciones que permitan

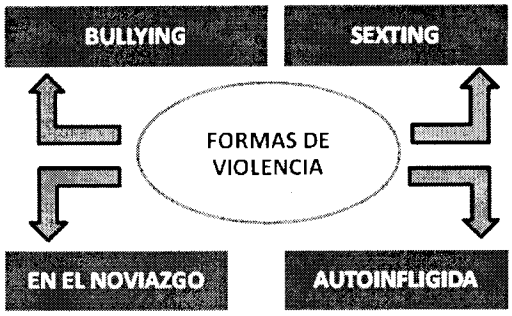
a las/los profesionales de la salud desarrollar las acciones programadas para la SNSA 2012, con la mayor calidad posible.

A continuación se establece la unificación conceptual de los términos centrales, basados en fuentes de información oficiales:

a) Violencia: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.[1]

b) Grupo de pares: Grupo social de miembros de edad homogénea, (igual generación).[2]

c) Formas de violencia entre pares: Refiere al tipo de relación y vínculo establecido con las demás personas con base en conductas abusivas, injustas, intolerantes, es decir, violentas. Mismas que se pueden ejercer en diversos escenarios: casa, escuela, comunidad e instituciones, y que son las siguientes:



d) Prevención: La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los *factores de riesgo*, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.[3]

En la Secretaría de Salud, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR), basado en la definición de la OMS, señala que la prevención puede ser de tres tipos[4]:

[1]World Health Organization.Global Consultation on Violence and Health.*Violence: a publichealthpriority*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1996 (documenta inédita WHO/EHA/SPI.POA.2).
[2]*Manual de Sociología de la Educación*. (s/a). Biblioteca en Línea de la Universidad de Almería. En: http://www.ual.es/Universidad/Depar/Sociologia/manual/socedu.htm

[3]WorldHealthOrganization. (1998). *Promoción de la Salud. Glosario*. Referencia: adaptada del Glosario de Términos utilizado en la serie Salud para Todos, OMS, Ginebra, 1984. En: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
[4] Secretaría de Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2006). Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Manual Operativo. México: SSA.

- **Prevención primaria (prevención).**
- **Prevención secundaria (reparación del daño).**
- **Prevención terciaria (rehabilitación).**

Asimismo, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA) en su *Plan Nacional*, contempla la referida prevención primaria entendida como las actuaciones dirigidas a prevenir la violencia antes de que ocurra, dirigida a población general o población con alto riesgo de sufrir o infligir violencia.

d) Buen trato: Se refiere a la modalidad de convivencia cotidiana que genera una transformación cultural a partir de la construcción colectiva de vínculos sanos. El lenguaje sobre el que se fundamenta el buen trato, se enfoca en el reconocimiento de los otros. Reconocimiento que se da como personas, como seres humanos, desde una forma de relación que permita visualizar todos los aspectos positivos y el punto de vista del otro.[5]

3. Actividades a realizarse durante la SNSA 2012.

a) las actividades se deben realizar mayormente en las Unidades de Salud del Primer Nivel de Atención (US).

[5]Baruay. J. y Dantagnan, M. (2009) *Los buenos tratos a la infancia*. España: Gedisa.

Con la finalidad de utilizar eficazmente los recursos y captar población adolescente en sus comunidades de adscripción, se sugiere priorizar acciones directas en las Unidades de Salud y disminuir el porcentaje de eventos masivos (ferias, foros y desfiles). Para ello se sugiere identificar los recursos humanos disponibles, seleccionando la/las Jurisdicción/es Sanitaria/s para la realización de actividades durante la SNSA 2012 de acuerdo a las metas establecidas estatalmente.

Las intervenciones en salud integral que se realizarán, son:

- Promoción de acciones de Prevención de Violencia y Maltrato en NNA. **(Anexos 1, 2 y 3)**
- Difusión de la Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes de 10 a 19 años (CNS-A).

b) Se deberán registrar las intervenciones realizadas con la población adolescente.

El registro deberá llevarse a cabo en la Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes, en sus apartados:

- **Promoción de la Salud**, específicamente en el rubro N°. 9: Prevención de Violencia.
- **Prevención de Accidentes y Lesiones.**

c) Se fortalecerán las estrategias que faciliten el acercamiento de la población adolescente a las Unidades de Salud de su comunidad.

Documentación soporte

- **Actividades de Prevención (Pláticas, Talleres, Periódico Mural, Hoja de** "*Orientación breve*"): Listado nominal de las actividades realizadas en las US con la firma autógrafa del Responsable de la Unidad y Evidencia Fotográfica.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LAS US	META	UNIVERSO	INSUMO	CRITERIOS
1. Plática de "*Prevención de Violencia entre Pares*"	Una plática semanal durante la SNSA	50% de las Unidades de Salud del Estado	Desarrollo de actividades (Anexo 1) y presentación en PowerPoint (Anexo 3)	El porcentaje de aplicación se hará con base en el siguiente criterio: Se elegirá el 50% de US para efectuar la plática integrada informativa, otro 50% diferente para la realización del Periódico Mural y sólo un 10% para la aplicación de la Hoja de "*Orientación breve*"[6]
2. Periódico mural de "*Prevención de Violencia entre Pares*"	Realizar el Periódico Mural alineado con el énfasis temático	50% de las Unidades de Salud del Estado	Desarrollo de actividades (Anexo 1)	
3. Consultas especializadas	Aplicación de la Hoja de "*Orientación breve*", 10 por día por 4 días por US	10% de las Unidades de Salud del Estado	Hoja de "*Orientoción breve*" y Tríptico de *Buen trato y Crianza Positiva*	
4. Taller de sensibilización en de "*Prevención de Violencia entre Pares*"	Realizar un taller por cada Jurisdicción Sanitaria del Estado	Total de Jurisdicciones Sanitarias del Estado	Desarrollo de actividades (Anexo 1)	No aplica
ACTIVIDADES SUGERIDAS[7]	**META**	**UNIVERSO**	**INSUMO**	**CRITERIOS**
5. Exposición de carteles 6. Sociodramo 7. Elaboración de cómics 8. Elaboración de dibujos 9. Exposición de dibujos	1 por cada Jurisdicción Sanitaria del Estado	Total de Jurisdicciones Sanitarias del Estado	Desarrollo de actividades (Anexo 1)	No oplico

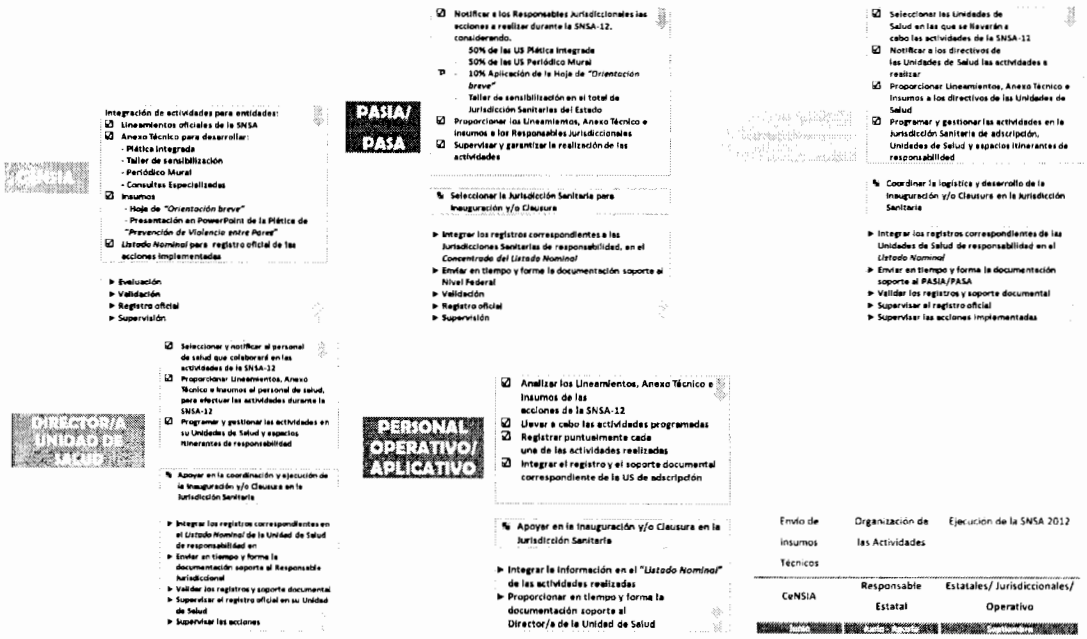
[6] Por ejemplo, Hidalgo está conformado por 13 Jurisdicciones Sanitarias, elegirá 7 para realizar la Plática de *"Prevención de Violencia entre Pares"* y las 6 restantes para la elaboración del Periódico Mural.

[7] Estas actividades son programadas de acuerdo a los recursos económicos, humanos y de infraestructura del Estado.

	ACTIVIDADES	DEFINICIÓN OPERATIVA	INSUMO	DÓNDE SE IMPARTEN	RECOMENDACIONES	META	REGISTRO
BÁSICAS	1. Plática de *"Prevención de Violencia entre Pares"*	Las/las profesionales de la salud efectuarán una exposición de 30 minutos para informar acerca de la prevención de violencia, dirigida a padres, madres cuidadores y adolescentes.	• Contenido y desarrollo de la Plática Integrada • Presentación en PowerPoint: "Prevención de violencia entre pares"	En las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención, foros, auditorios o escuelas	Preferentemente serán impartidas en auditorios y/o foros De no contar con la infraestructura adecuada se podrán trasladar a espacios públicos (foros) y escuelas de la zona de adscripción.	50% de las Unidades de Salud del Estado	***Listado Nominal para el Registro Oficial de Acciones desarrolladas en las Unidades de Salud***
	2. Periódico mural de *"Prevención de Violencia entre Pares"*	El periódico mural es un medio de comunicación visual que integra una breve descripción de la prevención de violencia entre pares e imágenes alusivos enfatizando la prevención.	• Contenido y desarrollo del Periódico mural	En las Unidades de salud de Primer Nivel de Atención	Se promoverá la participación de los/las adolescentes en la elaboración del periódico mural de la Unidad de Salud.	50% de las Unidades de Salud del Estado	
	3. Consultas especializadas	Aplicación de la Hoja *"Orientación breve"*, aplicable a adolescentes de 10 a 19 años y a padres-madres con hijos/as adolescentes de 10 a 19 años.	• Hoja de *"Orientación breve y forma de aplicación y evaluación* • Tríptica del Buen Trato y Crianza Positiva	En las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención	No aplica	10 por día por 4 días por US, en el 10% de las US.	
	4. Taller de sensibilización de *"Prevención de Violencia entre Pares"*	Aprendizaje sistemático, organizada y reflexivo en el tema de prevención de violencia entre pares.	• Contenido y desarrollo del taller	En las Unidades de salud de Primer Nivel de Atención, foros, auditorios o escuelas	Preferentemente serán impartidas en auditorios y/o foros, por lo que se buscará De no contar con la infraestructura adecuada se podrán trasladar a espacios públicos (foros) y escuelas de la zona de adscripción.	Realizar un taller en cada Jurisdicción Sanitaria del Estado.	
COMPLEMENTARIAS	5. Exposición de carteles 6. Sociodrama 7. Elaboración de cómics 8. Elaboración de dibujos 9. Exposición de dibujos	Expresión artística en representación gráfica o actuacianes de las/las adolescentes para manifestar las formas y/u opciones de prevención de violencia entre pares. Sujeto a recursos materiales disponibles.	• Contenido y desarrollo de cada una de las actividades complementarias	En las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención	No aplica	1 por cada JS del Estado	

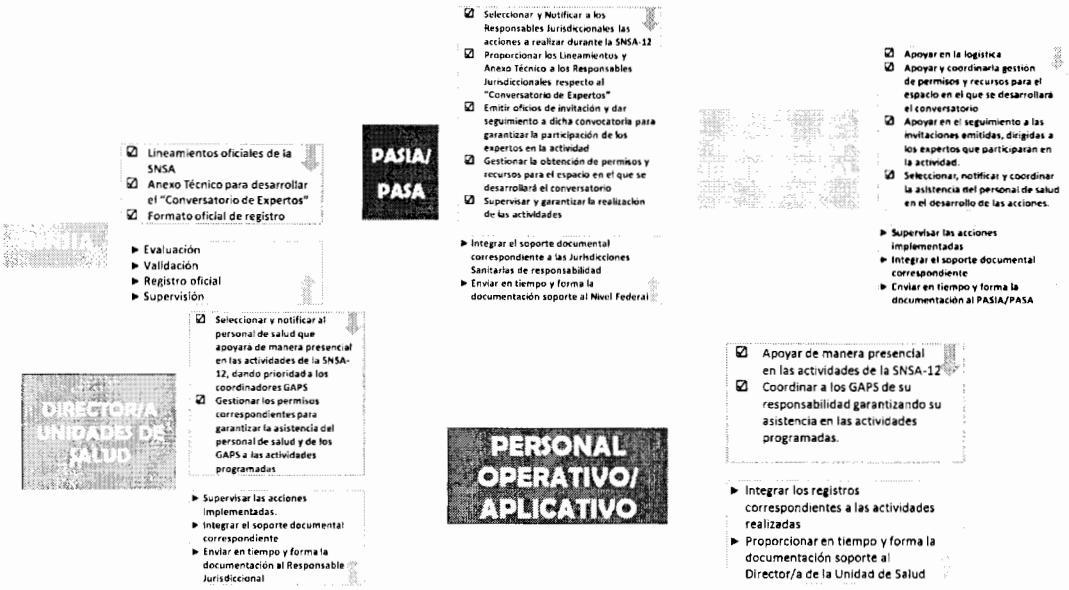
FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA/ CeNSIA/PASA

En el siguiente esquema se detallan los niveles de responsabilidad y actividades a realizar en la programación, ejecución y evaluación de la SNSA 2012.



FLUJOGRAMA DE CONVERSATORIO DE EXPERTOS/ CeNSIA/PASA

En el siguiente esquema se detallan los niveles de responsabilidad y actividades a realizar en la programación y ejecución del "Conversatorio de Expertos/as" durante la SNSA 2012.



4. Responsable Estatal de Atención a la Salud de la Adolescencia como Organizador Técnico y Logístico de la Semana

Los Responsables Estatales del PASA, como encargados de la organización técnica y logística de la Semana deberán:

1. Organizar **Reuniones Estatales de Planeación de la Semana** (3 reuniones mínimo):
   - Reunión Jurisdiccional.
   - Reunión Sectorial.
   - Reunión Interinstitucional.
2. Elaborar **Plan de Trabajo** para la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012.
3. **Supervisar** las actividades de la Semana a nivel Jurisdiccional.
4. Elaborar **Reporte de Logros**.

Plan de Trabajo para la Semana

- La temporalidad del plan será de Junio a Octubre del 2012.
- El Plan de Trabajo para la Semana deberá desarrollarse en 20 cuartillas máximo y deberá contemplar como mínimo los siguientes aspectos:

1) Objetivo general y específicos (adaptados a cada Entidad Federativa y alineándose al énfasis temático).
2) Calendarización de actividades a desarrollar por Jurisdicción Sanitarias basándose en el Cronograma de Actividades.
3) Programación de Metas sólo de los Componentes y/o Programas del CENSIA: nutrición, cáncer, infancia y adolescencia. Esta programación debe registrarse en el formato establecido por esta Subdirección, de acuerdo con al apartado de Programación de Metas. En el caso de las metas de violencia y GAPS y en cumplimiento con los acuerdos derivados de la 1ra. Reunión de Adolescencia 2012, están deberán ser validadas con los Responsables Jurisdiccionales de Adolescencia.
4) Información y logística sobre inauguración y/o Clausura Estatal (sedes), teniendo como base lo establecido en el Indicador Caminando a la Excelencia y respetar las actividades definidas en el apartado 3.1, 4.2. y 9. Finalmente, es necesario definir por cada Jurisdicción Sanitaria la sede de cada Inauguración y/o Clausura.
5) Mercadotecnia Social (detallando los materiales y medios de difusión a usarle durante al Semana).
6) Compromisos a establecer principalmente con autoridades estatales de salud y educación, para organizar las actividades de la Semana de manera simultánea en las jurisdicciones y municipios.

7) Programación de visitas de supervisión por Jurisdicción en el marco de la Semana, usando la programación sugerida en estos Lineamientos (Anexo 5).
8) Programación de Reunión con el GAIA-Estatal en el mes de octubre para la presentación de resultados y logros de la Semana.
9) Programar fecha para la integración de información de las Jurisdicciones Sanitarias.
10) Directorio de instancias en el Estado que participarán en la Semana.

- La **fecha límite** para el envío en electrónico del Plan de Trabajo de la Semana será el **13 de julio** y de manera oficial el día **31 de julio**.

Adolescencia Nivel Jurisdiccional

A partir de los acuerdos derivados de las Reuniones Estatales de Planeación de la Semana o bien durante las mismas, el Responsable de Salud de la Adolescencia convocará a sus homólogos jurisdiccionales para:

1) Capacitarlos en los Lineamientos de SNSA 2012.

2) Presentarles el Plan de Trabajo, las metas y acordar con ellos las actividades centrales a realizar.

3) Entregar a los responsables jurisdiccionales, los formatos de llenado de actividades de la Semana para que se distribuyan con sus coordinadores de unidades, promotores, brigadistas y con todos los involucrados en la ejecución de las actividades a realizar a fin de garantizar un óptimo registro y posterior concentrado de información.

4.1 Reuniones Estatales de Planeación

En las Reuniones Estatales de Planeación de la Semana se convocará y potenciará la participación y coordinación de:

1. Representantes Estatales del IMJUVE, INMUJERES, PGR, DIF, MEXFAM, Católicas por el Derecho a Decidir, CONAFE, IPAS, INEA, DDESER, SAVE THE CHILDREN, UNFPA, CNDH, CECADESU y AFLUENTES (cabe aclararse que no todas las instituciones tienen representación en todos los Estados).

2. Sector Salud: IMSS Oportunidades, SEDENA y PEMEX.

3. Organizaciones que trabajen el tema de violencia, y género, salud y jóvenes.

4. Otros actores institucionales: SEP, STPS, Consejos Municipales de Salud, Consejos Estatales del Deporte, Consejos Estatales de Cultura, entre otros.

El objetivo de las Reuniones Estatales de Planeación de la Semana es elaborar el **Plan de Trabajo para la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012, así como definir las estrategias de coordinación y cooperación interinstitucional.**

Cada reunión deberá contar con su respaldo documental correspondiente, mismo que se enviará de manera oficial a la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia para su integración:

- Oficios de invitación.
- Listas de asistencia.
- Minuta de acuerdos y compromisos.

Como producto de éstas reuniones se deberá elaborar un Directorio a nivel estatal y en lo posible a nivel Jurisdiccional, mismo que deberá ser incluido como anexo del Plan de Trabajo de la Semana.

Nota importante: personal (supervisores) de la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia y del Deportamento de Atención Integrada a la Salud de la Adolescencia realizarán visitas de acompañamiento durante las Reuniones (estadas aún por definir).

4.2 La Semana Nacional de Salud de la Adolescencia como Indicador de Caminando a la Excelencia

El indicador de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia se obtiene del resultado del índice de desempeño de la Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia, mismo que está integrado de la siguiente forma:

- Reuniones Estatales de Planeación (3 reuniones mínimo). 10%
- Plan de Trabajo de la Semana (fecha límite de entrega 30 de julio). 30%
- Inauguración y/o Clausura. 10%
- Reporte de Logros (fecha límite de entrega 31 de octubre). 30%
- Supervisión Jurisdiccional. 10%
- Actividades de Prevención de Violencia entre pares. 10%

Anexo 4

Nota importante: para mayor información, se les sugiere revisar el Cuadernillo de Indicadores Caminando a la Excelencia del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia 2012.

5. Participación CeNSIA Infancia/Cáncer/ Adolescencia/Vacunación

Las áreas del CENSIA que participarán durante la Semana son:

- Dirección de **Infancia** (componente de Nutrición y Centros Estatales de Capacitación).
- Dirección de Prevención y Tratamiento del **Cáncer** en la Infancia y la Adolescencia.
- **Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia** (GAPS, Violencia entre pares).
- Subdirección de Coordinación y Operación del **CONAVA**.

CENSIA/PASIA/PASA Actividades
1. Distribución de carteles de promoción de la Semana.
2. Distribución de postales con pulsera de la Semana*.
3. Participación de GAPS.
4. Talleres de Sensibilización.
5. Réplica de plática integrada con temas de prevención de violencia entre pares.
6. Vacunación en población adolescente.
7. Actividades de Nutrición para Adolescentes.
8. Actividades de Prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento integral del Cáncer en Población Adolescente.

*Distribución mediantes Brigadistas del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vector.

5.1 Nutrición en Adolescentes

Cortesía: Nutrición Tamaulipas

Las actividades relacionadas a este rubro estarán coordinadas por el nivel federal y serán validadas y ejecutadas por los Responsables Estatales de Nutrición en la Infancia y la Adolescencia, quienes llevarán la conducción de las actividades y metas en las Jurisdicciones Sanitarias y en Unidades de Salud.

Cada uno de los temas mencionados será el principal eje sobre el que se trabajará en el tema de Nutrición en la adolescencia; irán dirigidas a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación, así como la detección oportuna.

Los temas en los que se trabajará en la SNSA son los siguientes:

a) Orientación Alimentaria: Se promoverán las bases de una alimentación correcta para mantener un estado de salud adecuado y como medida de prevención de enfermedades.
b) Desnutrición: Se informará ocerca de los factores de riesgo para desarrollar desnutrición, osí como la prevención y la importancia en la higiene de los alimentos; también se debe hacer énfasis en la desparasitación intestinal como bose del aprovechamiento de la alimentación.
c) Sobrepeso y obesidad: Se informará acerca de la prevención y control del sobrepeso y la obesidad como un problema causado por la alimentación inadecuada y desequilibrada que conlleva al desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas.
d) Trastornos de la conducta alimentaria: Se especificará en qué consisten los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia) sus determinantes, implicaciones y las estrategias para prevenirlos.
e) Anemia: Se destacará la importancia del hierro en la alimentación para prevenir la anemia, así como dar a conocer los signos y síntomas para en caso de reconocer algún riesgo acudir al servicio de salud.

El componte divide las actividades de esta semana en dos grandes rubros, los cuales son:

- Actividades de difusión.
- Servicios de Atención.

1. Actividades de Difusión

La difusión se llevará a cabo por medio de carteles, trípticos, folletos y otro tipo de materiales con los que cuente el Estado.

El nivel Federal se encargará de entregar en tiempo y forma la actualización de las presentaciones en power point para la difusión de pláticas en Centros de Salud, sobre los siguientes temas:

- Alimentación Correcta
- Alimentación en el embarazo
- Prevención de sobrepeso y obesidad
- Anemia en la adolescencia
- Bajo Peso en la adolescencia

2. Meta de pláticas

La meta para impartir las pláticas se basará en lo siguiente:

- Con los temas entregados por el nivel Federal, el Responsable Estatal de Nutrición se encargará de construir una plática integral, dándole énfasis al tema que consideren de mayor importancia de acuerdo a su problemática Estatal.

- Dicha plática se impartirá en mínimo el 50% de las Unidades de Salud con las que cuente el estado.

- Previo al reporte de meta, el Responsable Estatal entregará a la L.N. Karla Lima el número total de Unidades de Salud con las que cuenta cada Estado.

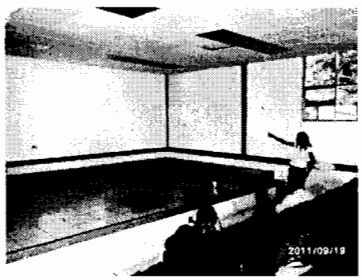
Cuando el Responsable Estatal reporte la meta, este entregará en el formato concentrador el número de pláticas que dio, tomando en cuenta que se impartirá 1 por Unidad de Salud.

3. Servicios de Atención

Los servicios de atención se basarán en:

- Toma de Peso y Talla: La técnica de medición correcta se encuentra descrita en el "Manual de Nutrición 2012" (CeNSIA). Posterior o la medición, los datos deberán registrarse en la Cartilla Nacional de Salud de Adolescentes de 10 a 19 años, a su vez se calculará el IMC y se establecerá el diagnóstico de Normalidad, Bajo Peso, Sobrepeso u Obesidad; en caso de que el adolescente no sea diagnosticado dentro del parámetro de Normalidad, es necesario que se refiera a su Centro de Salud para corroborar el

diagnóstico y en caso necesario someterse a un tratamiento y seguimiento. Las siguientes tablas son la referencia en la que se basará el diagnóstico:



Cortesía: Nutrición Tamaulipas

Tabla. Índice de Masa Corporal

Hombres				
BAJOPESO	NORMAL	EDAD	SOBREPESO	OBESIDAD
< 14.0	16.6	10 años	≥ 19.8	≥ 24.0
< 14.1	16.9	10 años 6 meses	≥ 20.2	≥ 24.6
< 14.3	17.2	11 años	≥ 20.6	≥ 25.1
< 14.5	17.5	11 años 6 meses	≥ 20.9	≥ 25.6
< 14.7	17.8	12 años	≥ 21.2	≥ 26.0
< 14.9	18.1	12 años 6 meses	≥ 21.6	≥ 26.4
< 15.1	18.5	13 años	≥ 21.9	≥ 26.8
< 15.4	18.8	13 años 6 meses	≥ 22.3	≥ 27.3
< 15.7	19.2	14 años	≥ 22.6	≥ 27.6
< 15.9	19.5	14 años 6 meses	≥ 23.0	≥ 28.0
< 16.2	19.9	15 años	≥ 23.3	≥ 28.3
< 16.5	20.2	15 años 6 meses	≥ 23.6	≥ 28.6
< 16.8	20.6	16 años	≥ 23.9	≥ 28.9
< 17.1	20.9	16 años 6 meses	≥ 24.2	≥ 29.1
< 17.3	21.2	17 años	≥ 24.5	≥ 29.4
< 17.6	21.6	17 años 6 meses	≥ 24.7	≥ 29.7
< 17.9	21.9	18 años	≥ 25.0	≥ 30.0
< 18.1	22.2	18 años 6 meses	≥ 25.0	≥ 30.0
< 18.3	22.5	19 años	≥ 25.0	≥ 30.0
< 18.5	22.5	19 años 6 meses	≥ 25.0	≥ 30.0
Fuente: Center for Disease Control and Prevention 2000 e International Obesity Task Force 2000				

Tabla. Índice de Masa Corporal

Mujeres				
BAJOPESO	NORMAL	EDAD	SOBREPESO	OBESIDAD
< 13.7	16.9	10 años	≥ 19.9	≥ 24.1
< 13.9	17.2	10 años 6 meses	≥ 20.3	≥ 24.8
< 14.1	17.5	11 años	≥ 20.7	≥ 25.4
< 14.3	17.8	11 años 6 meses	≥ 21.2	≥ 26.1
< 14.5	18.1	12 años	≥ 21.7	≥ 26.7
< 14.7	18.4	12 años 6 meses	≥ 22.1	≥ 27.2
< 15.0	18.7	13 años	≥ 22.6	≥ 27.8
< 15.2	19.0	13 años 6 meses	≥ 23.0	≥ 28.2
< 15.4	19.4	14 años	≥ 23.3	≥ 28.6
< 15.7	19.6	14 años 6 meses	≥ 23.7	≥ 28.9
< 15.9	19.9	15 años	≥ 23.9	≥ 29.1
< 16.2	20.2	15 años 6 meses	≥ 24.2	≥ 29.3
< 16.4	20.5	16 años	≥ 24.4	≥ 29.4
+< 16.6	20.7	16 años 6 meses	≥ 24.5	≥ 29.6
< 16.8	20.9	17 años	≥ 24.7	≥ 29.7
< 17.0	21.1	17 años 6 meses	≥ 24.9	≥ 29.8
< 17.2	21.3	18 años	≥ 25.0	≥ 30.0
< 17.3	21.4	18 años 6 meses	≥ 25.0	≥ 30.0
< 17.4	21.6	19 años	≥ 25.0	≥ 30.0
< 17.9	21.7	19 años 6 meses	≥ 25.0	≥ 30.0
Fuente: Center for Disease Control and Prevention 2000 e International Obesity Task Force 2000				

- Circunferencia de Cintura: La medición se obtiene en el punto medio entre el borde costal inferior y la cresta iliaca, pasando la cinta antropométrica por la cicatriz umbilical. Esta medición permitirá detectar riesgo cardiovascular cuando se encuentre cercano a los valores de la percentila 75 de acuerdo al cuadro de la parte inferior.

El dato se registrará en el formato paralelo proporcionado por el área de adolescencia.

Edad (años)	Circunferencia de cintura(cm)			
	Niños		Niñas	
	Percentilo 50	Percentila 75	Percentilo 50	Percentila 75
10	63.8	72.3	62.9	69.7
11	66.1	75.0	65.5	72.3
12	68.4	77.8	68.1	75.0
13	70.7	80.5	70.8	77.7
14	73.0	83.3	73.4	80.3
15	75.2	86.0	76.0	83.0
16	77.5	88.8	78.6	85.7
17-19*	< 95		< 85	

Adaptado de Klünder- Klünder M and Flores-Huerta S. Waist circumference values according to height percentiles: A proposalto evaluate abdominal obesity in Mexican Children and adolescents between 6 a 16 years of age. Arch Med Res 2011: 42(6): 515-22
*Valoresrecomendadosporoodultosmexicanos(cm)

- Diagnóstico de Anemia: Esta determinación se realizará de forma exploratoria, tomando en cuenta que no todas las Entidades Federativas cuentan con los insumos y/o el presupuesto para la toma de hemoglobina.

Para emitir un diagnóstico se tomarán como referencia los siguientes parámetros:

Sexo	Grupo de Edad	Valores de hemoglobina *(g/l)
Ambos sexos	6 a 59 meses	< 110.0
	5 a 11 años	< 115.0
	12 a 14 años	< 120.0
Mujeres (no embarazadas)	Mayores de 15 años	< 120.0
Mujeres (embarazadas)		< 110.0

Fuente: Lineamientos para la Suplementación de con Hierro y Vitamina A en Recién Nacidas, Niñas y Adolescentes. Secretaría de Salud. 2009

En caso de detectar a algún adolescente con anemia, se referirá a su Centro de Salud para corroborar el diagnóstico, someterse a un tratamiento y seguimiento.

4. Meta de toma de peso y talla

Con base a las actividades antes descritas, la meta de toma de peso y talla durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012 se calculará de la siguiente forma:

- Las **Entidades Federativas que en la SNSA del año anterior reportaron toma de peso y talla**, calcularán para la meta un aumento del 15%
- El siguiente cuadro muestra los Estados que deberán reportar su metas de acuerdo a este cálculo:

Estados que si reportaron toma de peso a talla en el año 2011	
Aguascalientes	Puebla
Baja California Sur	Querétaro
Chiapas	Quintana Roo
Distrito Federal	San Luis Potosí
Guanajuato	Tabasco
Guerrero	Tamaulipas
Michoacán	Tlaxcala
Nayarit	Yucatán
Nuevo León	Zacatecas

Ejemplo:
Aguascalientes, reportó un logro de 2534 mediciones de peso y talla en 2012.

Al calcular un aumento del 15%, la meta para el 2012 será de: 2914 mediciones de peso y talla

- Las **Entidades Federativas que anteriormente no reportaron** toma de peso y talla, tendrán que calcular de la población total sin derecho habiencia un 7.5% de los adolescentes asistirán a la SNSA, de este porcentaje se estimará que de un 10-15% de

la población se le realizará la toma de peso y talla.

- El siguiente cuadro muestra los Estados que deberán reportar su metas de acuerdo a este cálculo:

Estados que no reportaron toma de peso a talla en el año 2011	
Baja California	Hidalgo
Campeche	Jalisco
Coahuila	Morelos
Colima	Oaxaca
Chihuahua	Sinaloa
Durango	Sonora
Estado de México	Veracruz

Ejemplo:
Baja California tiene un total de 247 850 adolescentes sin derechohabiencia
Se estimará que un 7.5% de adolescentes asistirán a la SNSA, es decir: 18 589 adolescentes asistirán
De estos 18 589 adolescentes se le realizará la toma de peso y talla del 10-15%, es decir: 1859-2788

- Respecto a los diagnósticos de obesidad, sobrepeso y bajo peso, solo se reportarán el número de detecciones por cada padecimiento.

Estas metas y actividades fueron ratificadas durante la 1 Reunión Nacional de Responsables de Nutrición 2012 por la Dra. Solange Heller Roussant, Coordinadora Nacional de Nutrición.

5.2 Vacunación en Adolescentes

Las siguientes actividades y metas fueron ratificadas por la Subdirección de Coordinación y Operación del **CONAVA**.
De acuerdo a los Lineamientos Generales 2012 del Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud, las acciones en vacunación para el adolescente que se podrán ofrecer durante la Semana Nacional de Salud del Adolescente, son:

1. **Acciones en Vacunación:**

- Vacuna Td para adolescentes (incluye adolescentes embarazadas):

Vacunación indiscriminada con una dosis de Td a escolares de sexto grado de primaria y no inscritos en el Sistema Educativo Nacional, a partir de los 12 años de edad.

- Vacuna onti Hepatitis B para adolescentes:

Dos dosis de 20 µg a escolares en sexto grado de primaria del ciclo escolar 2012-2013 y no inscritos en el Sistema Educativo Nacional de 11 y 12 años de edad; considerando un intervalo de un mes entre cada dosis, y que no tengan esquema previo contra hepatitis B.

- Vacuna contra el Sarampión y Rubeola (SR):

Se deberá aplicar en la población mayor de 12 años que no haya recibido la segunda dosis de SRP a los 6 años de edad o que no compruebe haber recibido dos dosis de vacuna contra el sarampión.

- Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH):

Se aplicará la vacuna a las niñas de quinto de primaria y de 11 años de edad no escolarizadas. La primera dosis en quinto de primaria o a los 11 años de edad, no escolarizadas; la segunda dosis se aplica a los 6 meses y la tercera dosis 60 meses contados a partir de que han recibido la 1era dosis.

2. **Promoción de la Salud:**

- Otorgar información sobre las vacunas que se aplican a los adolescentes, (Td, Hepatitis B, SR, VPH).
- Otorgar información acerca de la importancia de proteger su salud a la edad que les corresponde, mediante la administración de estas vacunas (Td, Hepatitis B, SR, VPH).
- Informar sobre tétanos y tétanos neonatal a los escolares que reciban Td.

3. **Distribución de pulseras con el lema: "Cuídalos, quiérelos, vacúnalos a tiempo".**

De acuerdo a presupuesto y necesidades estatales, se determinará cantidad a distribuir.

4. **La distribución de la Cartilla Nacional de Salud para adolescentes de 10 a 19 años corresponde a la Dirección de Promoción de la Salud.**

5. **Metas. Cada Entidad federativa deberá contar con sus metas por tipo de vacuna.**

La adquisición de vacunas Td y VPH se lleva a cabo por cada entidad federativa e institución de Salud, de acuerdo a sus metas anuales.

Las vacunas SR y Hepatitis B, se enviarán por el nivel federal de acuerdo a las metas de cada entidad federativa, un mes antes de llevarse a cabo la Semana Nacional de Salud del Adolescente, de acuerdo a la capacidad para solventar dicho abasto.

Biológicos:

Grupo de edad Vacuna SR
A partir de los 12 años o mayores, que no hayan recibido la segunda dosis de SRP a los 6 años de edad y sin esquema previo.

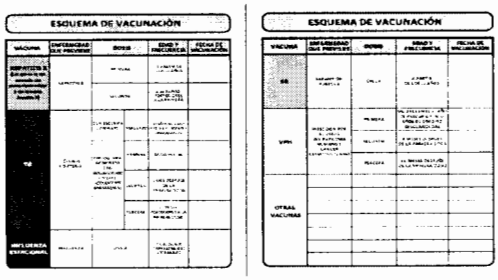
Grupo de edad Vacuna Td
A partir de los 12 años de edad o mayores.

Grupo de Edad Vacuna anti Hepatitis B
En sexto de primoria y a los 12 años de edad no escolarizados, sin esquema previo.

Grupo de Edad Vacuna anti VPH
Mujeres en quinto año de primaria y mujeres de 11 años de edad no escolarizadas.

Presentaciones en Power Point:

- Vacunación en Adolescentes (personal de salud).
- Vacunación en Adolescentes.



Apartado de la CNS Adolescente sobre vacunación.

5.3 Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS

Cortesía: Nuevo GAPS, Ciudad Camargo, Tamaulipas.

1. ¿Qué son los GAPS?

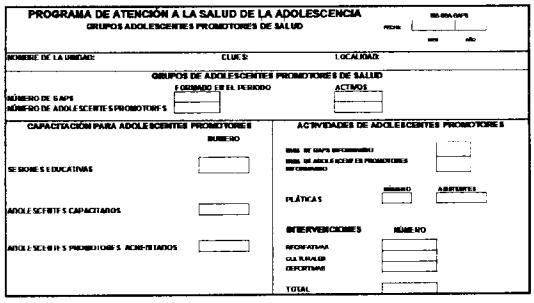
La estrategia Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) consiste en incorporar a los propios adolescentes en los programas y acciones de salud diseñados para ellos. De este modo, la implementación de los grupos enfatiza la participación y protagonismo de los adolescentes en las acciones que les conciernen, en su proceso de desarrollo y en la promoción de la calidad de vida y salud; así como también el libre acceso a los servicios.

Ubicar en las unidades de salud de primer nivel uno o más GAPS, tomanda el carácter preventivo y de trabajo comunitario que se realiza en dichos espacios e instrumentar acciones que coloquen al adolescente como agente activo en la promoción de la calidad de vida, salud y desarrollo.

2. Actividades para 2012

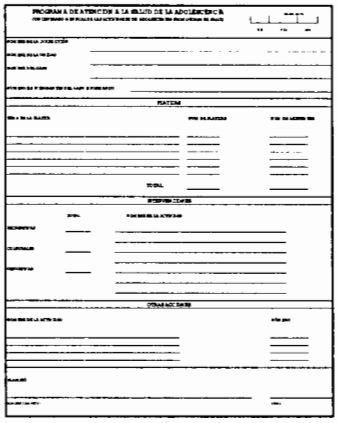
- La impartición de sesiones educativas corre a cargo de los coordinadores GAPS.
- Se capacitará a los adolescentes en las sesiones del Módulo 3 del Manual pora la Promoción y Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud, priorizando las siguientes sesiones, las cuales están relacionadas estrechamente con prevención de la violencia entre pares, tema eje de la SNA:
- **Sesión 11.** "Prevención de violencia en el noviazgo"
- **Sesión 13.** "Prevención de violencia y maltrato entre pares".

- En caso de haber cubierto dichas sesiones, se revisarán las siguientes sesiones del mismo Módulo:
  - **Sesión 10.** Resolución Pacífica de los Conflictos
  - **Sesión 12.** Prevención de la violencia y maltrato entre pares.
- Aquellos GAPS que hayan cubierto el Módulo 3 se dedicarán entonces, con el apoyo de su coordinador a realizar las siguientes actividades dirigidas al público en general:
  - **Actividades preventivas**: las cuales incluyen pláticas y réplicas con los pares, intervenciones culturales, recreativas y deportivas, entre otras.
  - **Actividades de difusión del tema de la SNSA** (prevención de la violencia entre pares) en su comunidad. Para ello se otorgarán postales y pulseras a los adolescentes GAPS los cuales serán enviados por CeNSIA a los responsables del Programa de Adolescencia (PASA).
  - **Taller de sensibilización en Prevención de Violencia entre Pares**: será impartido por los adolescentes promotores los cuales además de replicar los contenidos ya revisados en sus sesiones sobre violencia, incorporarán estas nuevas dinámicas para diversificar la transmisión de la información.
- **REGISTRO de dichas acciones:** el coordinador GAPS registrará en el Formato Primario de GAPS en el apartodo de "Actividades de Adolescentes Promotores". Estos datos deben registrarse posteriormente en el SIS en el apartado 075 exclusivo de GAPS. Registrarán las variables GAP02 Activos, GAP03 Sesiones educativas, GAP04 Capacitados, GAP05 Acreditados, GAP06 Asistentes a pláticas y GAP07 Intervenciones.


PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA
GRUPOS ADOLESCENTES PROMOTORES DE SALUD
NOMBRE DE LA UNIDAD:
CLUES:
LOCALIDAD:
GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE SALUD
NÚMERO DE GAPS
NÚMERO DE ADOLESCENTES PROMOTORES
CAPACITACIÓN PARA ADOLESCENTES PROMOTORES
NÚMERO
SESIONES EDUCATIVAS
ADOLESCENTES CAPACITADOS
ADOLESCENTES PROMOTORES ACREDITADOS
ACTIVIDADES DE ADOLESCENTES PROMOTORES
PLÁTICAS
ASISTENTES
INTERVENCIONES
NÚMERO
RECREATIVAS
CULTURALES
DEPORTIVAS
TOTAL

- Las actividades realizadas en la SNSA se mostrarán en la **CONSULTA NACIONAL SOBRE ESTRETEGIAS Y POLÍTICAS DE SALUD PARA ADOLESCENTES PROMOTORES DE SALUD** para enriquecer y mejorar la estrategia a nivel nacional, señalando las mejores acciones efectuadas por los adolescentes para su comunidad y serán modelo para futuros GAPS.

- Las acciones que realicen los adolescentes GAPS que se inscriban en el rubro de pláticas y/o intervenciones serán documentadas a través del formato **Concentrado Mensual de las actividades de Adolescentes Promotores de la Salud** y de una descripción breve (máximo una cuartilla) de la actividad, la cual debe incluir: objetivo, desarrollo y conclusiones; junto con este documento se anexarán fotos, videos o alguna otra evidencia gráfica de la actividad.



Para la supervisión de dicha actividad bastará con la evidencia de un GAPS instalado por Jurisdicción.

- **CONSIDERACIONES FINALES:** Con respecto a todas las actividades que llevará a cabo el GAPS durante la SNSA, es importante **EVITAR** las dinámicas testimoniales o catárticas, pues al tratarse de un tema tan sensible como la violencia, (prácticas pseudo-terapéuticas) pueden ser contraproducentes.

Nota importante: En el mes en el que se lleve a cabo la SNA se suspenderá la formación de GAPS. Por lo tanto la variable **GAP01 Formados en el periodo** debe aparecer en cero en ese mes. En la mayoría de los estados será en el mes de septiembre.
Asimismo, se les recuerda hacer el registro correspondiente de las actividades en el SIS de acuerdo a las metas estatales.

META:

- Para obtener la **META ESTATAL DE SESIONES, PLÁTICAS E INTERVENCIONES** en el mes de septiembre por GAPS, se debe contemplar lo siguiente:

  - Del total de GAPS que estén activos en el estado hasta el mes de Agosto, deberán tomar dos sesiones sobre el tema "prevención de la violencia entre pares" ubicadas en el Módulo 3.
  - Ejemplo: Si en el estado tiene hasta esa fecha 10 GAPS activos, deberán reportarse en el SIS 20 sesiones.
  - Para los GAPS que ya hayan tomado las sesiones sobre prevención de la violencia deberán llevar a cabo dos acciones sobre el tópico. Sean dos pláticas o dos intervenciones.

  - En caso de que el estado, la jurisdicción y el coordinador GAPS consideren que el GAPS puede hacer los tres rubros (sesiones, pláticas e intervenciones) los podrá llevar a cabo.

5.4 Prevención, Diagnóstico Oportuno y Tratamiento Integral del Cáncer en las y los Adolescentes

Las actividades que a continuación se enlistan han sido definidas por la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y serán coordinadas por los Responsables Estatales del Programa de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

a) Los Estados que cuenten aún con ejemplares del díptico y cartel de cáncer en la Adolescencia, los distribuirán en el marco de las actividades de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, y los que cuenten con la posibilidad de hacerlo, los reproducirán y difundirán entre la población en general (los materiales se encontrarán disponibles en la plataforma del CENSIA http://conava.salud.gob.mx/ ~censia.adol/), y serán enviados en forma electrónica a los Responsables Estatales del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

b) Promover acciones para la prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento integral del cáncer en los adolescentes, a través de los materiales de promoción: Cartel y díptico "Detecta el Cáncer a tiempo".

c) Acciones a implementar dentro de las Unidades de Salud, y/o Hospitales, Ferias, Escuelas y Módulos:

- Pláticas sobre signos y síntomas de alarma de cáncer en sala de espera de las Unidades Médica Acreditadas, y Unidades de Primer Nivel de Atención pertenecientes a la Secretaría de Salud, dirigida a población abierta.
- Elaboración de periódicos murales.
- Distribución de materiales (dípticos y posters de signos y síntomas de alarma de cáncer en adalescentes).

d) Ferias, Escuelas y Módulos

Realizar talleres y pláticas sobre:

- Autocuidado de la salud en menores de 18 años, con enfoque de la autoexploración y fomento a la detección de conductas de riesgo para el desarrollo de cáncer en la edad adulta.
- Signos y síntomas de alarma de cáncer en los adolescentes.
- Información sobre a dónde dirigirse en caso de identificación de signos y síntomas de alarma.

e) Promover la página web del CeNSIA.

f) Presentaciones en Power Point:

- El Cáncer en las y las Adolescentes: Signos y Síntoma de Alarma de Cáncer en la Adolescencia (personal de salud).
- Cáncer en la Adolescencia: Una realidad que necesitas conocer.

5.5 Centros Regionales de Capacitación (CRC´s) y Centros Estatales de Capacitación (CEC´s)

Los Centros Regionales de Capacitación (CRC´s) y Centros Estatales de Capacitación (CEC´s), nacen de la necesidad de contar con profesionales de la salud altamente calificados, particularmente médicos, enfermeros, promotores de salud, técnicos de atención primario a la solud, y todos aquellos que se encuentran en el primer nivel de atención los cuales se encuentran Coordinados en el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia por la Coordinadora Nacional de CEC y CRC la Dra. Ana María Santibáñez Copado.

Primordialmente, se busca homogeneizar la calidad de la atención de los centros de salud, tanto urbanos como rurales, por lo que la instalación de los Centros Estatales de Capacitación en cada entidad, con apoyo de los Centros Regionales de Capacitación, servirán como plataforma para unificar los criterios de atención integrada del menor de 19 años de edad.

El proceso de aprendizoje es continuo, por lo que los CEC´s y los CRC´s son una estrategia para garantizar la actualización permanente del personal de salud y con ello evitar la deficiente calidad en la atención, la falta de uniformidad en los criterios, la impericia en los casos de urgencia, particularmente en aquellos municipios más alejados y con una población más desprotegida. Con estos Centros se pretende que médicos, enfermeras, promotores y todo aquel que se dedique a procurar la salud, tenga las capacidades y habilidades suficientes para lograr el éxito en su desempeño laboral.

1. Acciones a realizar en promoción de la salud:

De acuerdo al Programa para la Reducción de la Mortalidad Infantil, las acciones de capacitación para el adolescente que se podrán ofrecer durante

la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, son las siguientes:

a) Informar en Signos de Alarma de IRAS Y EDAS.

b) Informar en la preparación y uso de Vida Suero Oral.

c) Informar sobre Signos de Alarma en:

- I.V.U., Gastritis, Prevención de embarazo e ITS.
- Signos de Alarma en la Adolescente embarozoda.
- Síndrome de Turner.
- Prevención de Accidentes en el hogar.
- Nutrición en el adolescente y signos de alarma en desnutrición y obesidad y Trastornos de la conducta alimentario (Bulimia y Anorexia).

d) Impartir la presentación de "Plática de Prevención de Violencia entre pares para Personal de Salud", en el marco de los cursos de los CEC y CRC que se desarrollen durante el mes de septiembre del 2012. (Ver anexo 2).

Las occiones fueron ratificadas por la Dra. Ana María Santibañez Copado, Coordinadora Nacional de CEC y CRC.

Las actividades oquí suscritas se realizarán por los Coordinadores de los Centros Estatales y Regionales de Capacitación, así como por los pediatras capacitadores.

6. Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia GAIA

Antecedentes

Los inicios del Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia GAIA fueron en el año 2009 al conformarse el "Grupo de Trabajo en Salud Sexual y Reproductiva de la Adolescencia". En función a la necesidad de coordinación entre diversas instancias que otorgan atención a la salud de la adolescencia, para este año los integrantes del Grupo eran CNEGySR, CENSIDA, DGPS y CENSIA.

Para el año 2010 se incorporaron el Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones y el STCONAPRA, como acuerdo del grupo, con el propósito de evitar reducir las acciones al ámbito de la Salud Reproductiva y de esta forma cambia su nombre por el actual" Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia GAIA".

Para el 2011 se incorpora el CENAPRECE y el CENADIC al modificar su administración. Actualmente el GAIA ha celebrado 30 reuniones y está conformado por los siguientes Centros, Secretariado y Dirección con los programas correspondientes al siguiente cuadro:

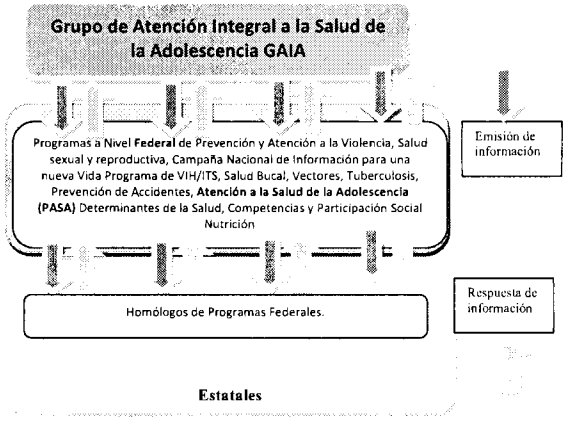
Institución	Programa	Asistentes al GAIA Federal
CNEGYSR	Prevención y Atención a la Violencia	Dra. Aurora del Río Zolezzi. Dr. Adalberto Javier Santaella
	Salud sexual y reproductiva	Dr. Alejandro Rasas Solís Lic. Juan Pérez Sánchez Dra. Rossana González Osorno
CENADIC	Campaña Nacional de Información para una nueva Vida.	Psic. Daniela Videgaray Arias Lic. Vanessa Dinorah Pérez Valdez
CENSIDA	Programa de VIH/ITS	Lic. Mauricia Ramos Madrigal Lic. Sergio Barrón Limón
CENAPRECE	Salud Bucal	Dra. Elisa Luengas Quintero Dra. Alicia Reyes Nájera.
	Vectores	Lic. Edith Quiroz Chavero Soc. Pierre Burciago Zúñiga.
	Tuberculosis	Lic. Adela Reyes Herrera
STCONAPRA	Prevención de Accidentes.	Dr. Arturo García Cruz. Lic. Alfredo Ávila Juárez
DGPS	Determinantes de la Salud, Competencias y Participación Social	Dr. Jorge Ochoa Moreno Dra. Mercedes Clavery de Yato Lic. Shendel Pérez Bezies
CENSIA	**Atención a la Salud de la Adolescencia (PASA)**	Mtra. Mayra M. Torres Chaires Mtra. Eunice Botello Marín. Lic. Andrea Velez Altamirano Lic. Erik García Estrada.
	Nutrición	Dra. Solange Helier Roussant Lic. Karla Y. Lima Caves
	Cáncer	Dra. Leticia Corina Martínez Cardona
CENSIA	Vacunas	Dr. César Misael Gómez Altomirano Dra. Eliécer Sánchez Hidalgo

A partir de la formación del Grupo, se han llevado a cabo acciones conjuntas en materia de promoción de la Salud en el marco de las Semanas Nacionales de Salud; y en alineación con esta actividad intensiva se conformó el plan de Trabajo del GAIA Federal desde Enero 2012 el cual tiene como objetivo conjuntar estrategias para otorgar atención integral a la población adolescente, con énfasis en la prevención y promoción de la salud.

El GAIA y la SNSA 2012

Siendo la Semana una activada si bien coordinada por CENSIA se articuló en el Plan de Trabajo del GAIA 2012, las actividades a realizar por el Grupo, cabe mencionar que se desarrolló un Taller de Metas con todos los miembros del GAIA Federal, donde se ratificaron las actividades a realizar en la SNSA, como el formato de metas a ejecutar, acordando que el flujo de información para las actividades y reporte de información de la SNSA seria de la siguiente manera:

El siguiente esquema muestra el flujo para el reporte de metas y logros de la SNSA 2012.

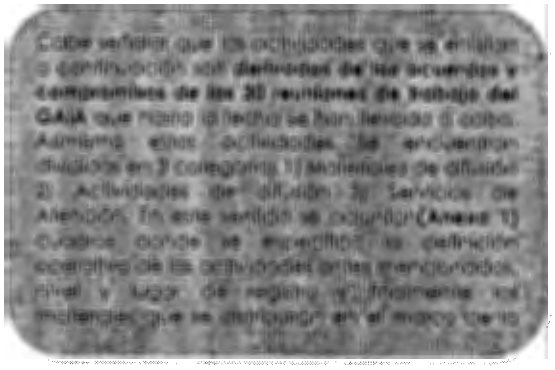


En este sentido los programas Estatales, reportarán a sus homólogos Estatales las actividades realizadas en la SNSA, como se acordó en el GAIA Federal.

En seguimiento a las actividades conjuntas para la SNSA y con el objetivo de unificar la información en salud de los distintos programas Cada Centro Nacional, Dirección General y/o Secretariado Técnico compartirá algunas de sus presentaciones en Power Point (respetando derechos de autoría) sobre

temáticas dirigidas a población adolescente para ser replicadas en Unidades de Salud y escuelas durante la semana (Anexo 5):

- Adolescencia y VIH/SIDA.
- Anticoncepción de emergencia.
- Derechos Sexuales de las y los Adolescentes.
- Métodos Anticonceptivos.
- Participación Juvenil.
- Prácticas Sexuales de Riesgo y sus Consecuencias.
- Promotores Juveniles y Servicios Amigables para Adolescentes.
- Sexo y Sexualidad.
- Qué onda con las drogas.
- Los accidentes viales, una Epidemia silenciosa.
- Salud Bucal en el Adolescente.
- Tuberculosis en México (personal de salud).
- Tuberculosis (población en general).
- El control físico en el vector del dengue.



A continuación encontrará las actividades a desarrollar en la SNSA, conforme a cada uno de los programas que lo integran el GAIA y para mayor información usted podrá verlos detallados a continuación.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva / CNEGySR / Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y de Género.

Las actividades que se colocan en el siguiente cuadro fueron ratificadas por la Dra. Aurora del Río Zolezzi. Directora General Adjunta del Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Sexual Reproductiva.

Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y de Género. Actividades
Actividades Difusión
En un plano de horizontalidad entre homólogos responsables de los programas estatales; acordar las acciones de difusión posibles de acuerdo a disponibilidad de tiempo y recursos.
Servicios de Atención
Brindar atención médica y psicológica en los servicios especializados, a niñas, niños y adolescentes de 12 años y más, que hayan sido víctimas de violación
Brindar atención médica de emergencia para los casos de niñas víctimas de violación que ya hayan presentado menarca.

Este año, derivado del énfasis temático de la SNSA, el socio principal es el CNEGySR dirigido por la Dra. Prudencia Cerón Mireles, con la colaboración de la Dirección General Adjunta de Equidad de Género presidida por la Dra. Aurora del Río Zolezzi y, a su vez, de la Dirección de Violencia Intrafamiliar a cargo del Dr. Adalberto Javier Santaella Solís.

Las actividades a desarrollar se planearán y ejecutarán en función de la infraestructura y recursos humanos Estatales, siendo responsabilidad del PASIA/PASA establecer contacto y negociar la participación de su homólogo estatal del CNEGySR o quien se designe para dar seguimiento a las actividades.

Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y de Género

De acuerdo al Programa de Acción 2007-2012 de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y de Género, su cuarta línea de acción plantea el Contribuir desde el Sistema Nacional de Salud a la prevención de la violencia familiar y de género; así como a la promoción del derecho a una vida sin violencia, lo que implica difundir el derecho de todas las personas, en particular de las mujeres, a vivir una vida libre de violencia.

Dentro del marco normativo, tanto la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, así como en el Modelo Integrado de Prevención y Atención de la Violencia familiar y Sexual, en su Manual Operativo, se

establece el desarrollo de acciones en materia de promoción y educación para la salud, así como participación social.

En este sentido, la colaboración que se plantea con el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, en el marco del desarrollo de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, resulta ser una ventana de oportunidad para la difusión de mensajes orientados a la eliminación de la violencia familiar y a la promoción de la convivencia pacífica; así como al fomento de la equidad entre las personas, mediante la construcción de una cultura basada en el reconocimiento y respeto de los derechos humanos.

Del planteamiento anterior, se derivan la realización de acciones coordinadas para que en la medida de la disponibilidad de tiempo, recursos y competencias, se pudieran desarrollar en la medida de las posibilidades de los programas estatales, se realicen acciones conjuntas como se ejemplifican a continuación:

Acciones en el ámbito de educación para la salud

- Sensibilización y capacitación al personal de salud en materia de violencia familiar, sexual y de género.
- Difusión de material técnico y de promoción de la salud, para que los y las prestadoras de servicios de salud puedan aplicarlo o adaptarlo a las necesidades y realidad de cada comunidad.
- Elaboración y difusión de mensajes o material impreso donde ase enfatice el respeto y equidad entre las personas, familias y comunidades, así como la búsqueda de equidad entre mujeres y hombres, jóvenes y adultos, y la resolución no violenta de conflictos.

Acciones en el ámbito de la participación social

- Fomentar y apoyar la creación de redes comunitarias. Estas redes pueden planificar y coordinar acciones en los ámbitos de prevención y difusión, que promuevan la atención y rehabilitación de las mujeres en situación de violencia.
- Sensibilizar y capacitar a las y los líderes y promotores comunitarios y promover reuniones periódicamente para realizar acciones conjuntas. Las organizaciones de mujeres y grupos afines juegan un papel primordial en la consolidación de redes.

Otro objetivo medular de este Programa de Acción consiste en la Garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada de las consecuencias de la violencia familiar o de género. Esto implica la

atención de otros tipos de violencia de género, que se pueden dar presentar fuera de las relaciones familiares, entre los que se incluye la violencia sexual, y de manera específica la violación, en donde su intervención oportuna no sólo reduce la probabilidad de complicaciones médicas como las infecciones de transmisión sexual, incluyendo al VIH/SIDA y los embarazos no deseados entre otras; sino que también acorta el proceso de duelo, la duración del síndrome de estrés postraumático que presentan la mayor parte de estas víctimas y el impacto sobre la salud general del malestar emocional, la ansiedad y la depresión que acompañan a estos procesos. Es por este motivo que la atención médica y psicológica oportuna a las personas que sufren un evento de este tipo de violencia, es además de un imperativo ético, una intervención costo-efectiva de salud pública.

Es en este contexto que otra de las ventanas de oportunidad para la atención de los grupos vulnerables y en los cuales la atención otorgada en los servicios especializados es de vital importancia, se refiere a la atención médica y psicológica a niñas, niños y adolescentes de 12 años y más, que hayan sido víctimas de violación; así como la atención médica de emergencia para los casos de niñas víctimas de violación que ya hayan presentado menarca. En estas situaciones, los servicios especializados del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, deberán actuar conforme a los procedimientos y protocolos establecidos en los diferentes documentos técnicos normativos difundidos por este programa.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva/CNEGYSR/Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes

Misión

El Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes,
Establece los elementos rectores en salud sexual y reproductiva dirigida a población adolescente para las instituciones del Sistema Nacional de Salud para brindar información, servicios de calidad, contribuir al ejercicio responsable de su sexualidad y reproducción en forma satisfactoria y con los menores riesgos posibles.

Responsable en los Estados:

- Coordinadores de Salud Reproductiva Estatales

Servicios que ofrece a población adolescente:

- Servicios Amigables
- Directorio de Centros de Salud: http://www.cnegsr.gob.mx/donde-me-atiendo.html
- www.yquesexo.com.mx

Las actividades que se colocan en el siguiente cuadro fueron ratificadas por el Dr. Marco Antonio Olaya Vargas., Director de Planificación Familiar.

CNEGySR Actividades
Materiales de difusión
Distribución Regleta de Método Anticonceptivos.
Distribución de Combo métodos anticonceptivos
Distribución de Tarjeta con pulsera "Piensas en Sexo...Piensa en condón"
Distribución de Políptico con tarjeta DSyR
Distribución de Tarjeta www.yquesexo.com.mx
Distribución de cartel "Qué onda con tu Sexualidad"
Actividades de difusión
Organización de Ferias de la Sexualidad y Salud Reproductiva para Adolescentes
Difusión de mensajes de SSyRA en medios masivos estatales y/o locales
Realización de Foros
Servicios de atención
Paquete Garantizado de Servicios en Salud Sexual y Reproductiva

Anexo 6

Estas actividades serán coordinadas en los Estados por los Responsables de Salud Reproductiva Estatales.

Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones/CENADIC

Lineamientos Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida – GAIA

El consumo de tabaco, alcohol, y otras drogas, es uno de los principales problemas de salud pública de nuestro país. De acuerdo a los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2008), se observa un incremento en el consumo de mariguana, cocaína, metanfetaminas, inhalables y alcohol, en comparación a la ENA del 2002.

En lo que respecta a la población de mujeres adolescentes y jóvenes, señala un incremento importante en el consumo de alcohol, convirtiéndose en un problema emergente que requiere de atención inmediata. La encuesta permite observar que el consumo de drogas comienza a edades cada vez más tempranas.

Es por ello, que el Gobierno Federal decidió que la atención a las adicciones sería una de las tareas prioritarias de su administración. Basándose en una política de reducción de la demanda, en Junio del 2008 puso en operación a nivel nacional, un programa de prevención denominado "Campaña

Nacional de Informoción para una Nueva Vida". Entre sus componentes, se cuenta con estrategias preventivas de tipo universal y selectivo, dirigidas a diferentes sectores de la población.

El trabajo comunitario es uno de sus ejes; empoderar a agentes, líderes y representantes de la comunidad, a través de cursos de capacitación, con herramientas que les permitan difundir mensajes de prevención de adicciones, y detectar oportunamente casos con abuso o dependencia a sustancias para referirlos a tratamiento, son algunos de los objetivos que persigue la Campaña. De esta manera se garantiza que la comunidad cuente con promotores capacitados.

Transmitir en cascada el mensaje preventivo en las diferentes redes comunitarias es una de los estrategias del programa. La participación de la Campaña en la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, representa un escenario ideal para lo capacitación de los promotores, en las siguientes actividades:

- ✓ **Habilidades para la Vida:** Tiene como objetivo desarrollar habilidades Sociales, de Pensamiento y Manejo de Emociones, para promover estilos de vida saludable en niñas/os, odolescentes y jóvenes.

- ✓ **Mitos y Realidades de las Drogas de joven a joven:** Proporcionar elementos teórico-prácticos sobre los daños de las drogas, con el fin de desmitificarlas en la población de jóvenes.

- ✓ **10 Recomendaciones para prevenir en tus hijos e hijas el consumo de drogas:** Proporcionar información para prevenir el consumo de drogas en el ámbito familiar y dotar de herramientas que permitan detectar situaciones de riesgo de consumo.

- ✓ **10 Recomendaciones para evitar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en mujeres.** Proporcionar información para prevenir el consumo de drogas en la población de mujeres, concientizando sobre las diferencias de género.

Las actividades que están colocados en el siguiente cuadro fueron ratificadas por la Lic. Monserrat E. Lovaco Sánchez, Directora de Coordinación de Estrategias Nueva Vida.

CENADIC Actividades
Materiales de difusión
Volante 10 Recomendaciones para padres de familia
Díptico mujeres sabías que...
Díptico 10 Recomendaciones para mujeres
Trípticos ABC drogas: Alcohol, Marihuana, Cocaína, Tabaco Éxtasis, Anfetaminas, Inhalables.
otros materiales
Actividades de difusión
Stands informativos de orientación, prevención y consejería sobre adicciones
Talleres preventivos para jóvenes afuera de las escuelas para prevenir que consuman drogas
Talleres preventivos para jóvenes alumnos dentro de sus escuelas para prevenir que consuman drogas.
Pláticas de sensibilización.
Servicios y capacitación
Derivación a Centros Nueva Vida para la orientación e intervención breve de las adicciones
Capacitación en las estrategias de la Campaña

Anexo 6

Estas actividades son gestionadas en las entidades federativas, por el Comisionado y/o Secretario Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones. En la operación son coordinadas por el/la Responsable de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida.

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA/CENSIDA

Misión

El Centro de Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA/CENSIDA, promueve la prevención y el control de la epidemia del SIDA, mediante políticas públicas, promoción de la salud sexual y otras estrategias basadas en la evidencia para disminuir la transmisión del VIH e ITS y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, en un marco de respeto a los derechos de toda población.

Responsable en los Estados:

- Director del Instituto.
- Jefe del Departamento.
- Secretario Técnico del COESIDA.
- Coordinador estatal del programa de VIH/ITS.
- Responsable del Programa de VIH/SIDA.

Servicios que ofrece a población adolescente:

- Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV) y la Clínica especializada Condesa en el D.F.

- Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del SIDA e ITS (CAPASITS) en la república Mexicana.
- Servicios de Atención Integral para Personas que Viven con VIH/SIDA.

Asimismo es importante mencionar que en seguimiento a uno los acuerdos con formados por los Ministerios de salud y Educación e América Latina y el Caribe en materia, de la Declaración Ministerial, en estos Lineamiento de la SNSA, se retoma el acuerdo que citamos a continuación 3.1 Implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluya la prevención del VIH e ITS y en las que se complementen los esfuerzos que en el ámbito de sus respectivas responsabilidades y atribuciones se lleven a cabo. Para que estos esfuerzos sean sustentables y sostenibles, se fortalecerá la comprensión entre ambos sectores, mediante mecanismos formales de Planificación, Monitoreo, evaluación y seguimiento de las acciones conjuntas, así como la vinculación con otros sectores. En este sentido la SNSA, se asocia con los trabajos a realizar, para el cumplimiento de dicho documento.

Todas estas actividades que se muestran en el siguiente cuadro fueron ratificadas por el C.D. Carlos Nicolás García de León Moreno, Director de Prevención y Participación Social Dirección de Prevención y Participación Social del CENSIDA.

CENSIDA Actividades
Materiales de difusión
Distribución de materiales.
Distribución de condones.
Participación de condomóviles y/o condonetas.
Actividades de difusión
Difusión de la Declaración Ministerial "Prevenir con Educación".
Servicios de atención
Pláticas a través de los CAPASIT.
Talleres a través de los CAPASIT.
Pruebas rápidas de VIH/SIDA.
Prevención del VIH/SIDA e ITS

Anexo 6

Estas actividades serán coordinadas en los Estados por los responsables del Programa de VIH/Sida en el nivel Estatal y Jurisdiccional.

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades /CENAPRECE/Programa Nacional de Salud Bucal

Salud Bucal en Adolescentes.

De acuerdo al Programa de Acción Salud Bucal 2007-2012, el adolescente es uno de los grupos prioritarios del programa por lo que la promoción, prevención y educación en salud bucal que se establecen en diferentes estrategias entre las que se encuentra la vinculación y coordinación con el área responsable de este grupo. (GAIA)

Beneficios que ofrece a población adolescente:

Acciones presentes en las Cartillas Nacionales de Salud para este grupo (10 a 19 años de edad).

Las actividades que se colocan en el siguiente cuadro fueron ratificadas por el CDMSP. Armando Betancourt Linares, Subdirector de Salud Bucal.

Programa Nacional de Salud Bucal Actividades
Materiales de difusión
Distribuir Trípticos de Salud Bucal para el Adolescente en los foros y ferias de la salud
Actividades de difusión
Colocación de Stand en las ferias de la salud con Información educativa-preventiva de Salud Bucal para la población adolescente
Orientación y consejería sobre la Salud Bucal en la adolescencia en los foros y ferias de la salud
Orientación y consejería de salud bucal a la adolescente embarazada en los foros y ferias de la salud
Servicios de atención
Otorgar el esquema básico de prevención en Salud Bucal a los adolescentes en su centro educativo

Anexo 6

Estas actividades serán coordinadas en los Estados por los Responsable del Programa de Salud Bucal.

La participación de Salud Bucal: Acciones durante la Semana de Salud en el adolescente, en los Centros de Salud, Escuelas y/o en Ferias de la Salud, se deberá promover la realización y/o enseñanza de las acciones presentes en las Cartillas Nacionales de

Salud para este grupo (10 a 19 años de edad), que son:

a) Detección de placa bacteriana.- Es la práctica que permite identificar las zonas de los dientes, encía y lengua donde se acumula la placa bacteriana* pigmentándolas. Estas áreas deben ser cepilladas para remover este material. La práctica rutinaria de esta actividad ayudará a prevenir las enfermedades bucales de mayor frecuencia (caries dental y enfermedad periodontal). La actividad se realiza con alguno de los siguientes productos: pastilla reveladora de placa bacteriana, colorantes vegetales, betabel o azul añil.
*(Ahora llamada biofilm, que es una comunidad bacteriana, rica en microorganismos, que se desarrolla sobre las superficies dentales y que es favorecida por la acumulación de restos alimenticios cuando hay escasa higiene bucal)

b) Instrucción de cepillado dental.- Practicar una adecuada técnica de cepillada para lo cual el odontólogo se apoyará en material didáctico y/o en el uso de cepillo y pasta dental.

c) Instrucción del uso del hilo dental.- Practicar la técnica para el uso del hilo dental como complemento de la higiene bucal diaria.

d) Aplicaciones tópicas de fluoruro.- En los servicios de salud bucal de los Centros de Salud, se promoverá que en el adolescente se lleve a cabo la aplicación de fluoruras tópicos de uso profesional (La aplicación se realizará por lo menos una vez al año como está estipulado en las Cartillas Nacionales de Salud)

e) Pláticas educativas de Salud Bucal.- Informar al adolescente sobre los sitios donde pueden recibir atención sobre temas de conservación de su salud tales como: Prevención de caries, importancia de acudir al odontólogo por lo menos cada 6 meses, importancia de la dentición temporal y conservación de la permanente, ...etc

f) Profilaxis.- En los Servicios de Salud Bucal de los Centros de Salud, promover que en el adolescente se lleve a cabo la limpieza bucal profesional (profilaxis).

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades /CENAPRECE/Programa Nacional de Tuberculosis

Misión

El programa de Tuberculosis tiene la misión de alcanzar una mejor calidad de vida de los pacientes y la población en riesgo mediante acciones integradas y permanentes de prevención, tratamiento y vigilancia de la tuberculosis reduciendo los riesgos de enfermar y morir por esta causa.

Responsables en los Estados:

Responsable del Programa de Tuberculosis

Las actividades que se colocan en el siguiente cuadro fueron ratificadas por Dr. Jesús Felipe Gonzales Roldan, Director General Adjunto de Programas Preventivos.

Programa Nacional de Tuberculosis Actividades
Materiales de difusión
Distribución de material informativo (dípticos, trípticos).
Actividades de difusión
Pláticas informativas sobre principales síntomas de la TB en escuelas de nivel medio y media superior.
Participación en eventos de colaboración.
Orientación sobre prevención de infecciones respiratorias en el hogar.

Anexo 6

Estas actividades serán coordinadas en los Estados Por los Responsable del Programa de Tuberculosis.

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades /CENAPRECE/Programa de Enfermedades Transmitidas por Vector

Las enfermedades transmitidas por vector (ETV) representan un importante problema de salud pública en México. Se estima que cerca del 60 % de la población del territorio nacional presenta condiciones que favorecen la transmisión de ETV, en donde residen más de 50 millones de personas y se localiza la mayor parte de los centros agrícolas, ganaderos, industriales, pesqueros , petroleros y turísticos de importancia para el país.

Misión

Contar con un programa de cobertura universal y calidad que permita la disminución de la carga por enfermedades por dengue y dengue hemorrágica en la población Mexicana mediante acciones de manejo integrado que aumente la seguridad ambiental, eviten aumentos en la acumulación de reservorios y vectores, promuevan la educación sanitaria basada en la eliminación de riesgos y criaderos potenciales y genere un cambio de actitud, en torno al cuidado del agua en población de aéreas endémicas.

Asimismo, el control físico en el vector del dengue. Esto en virtud de que lo que el Programa persigue es el empoderamiento en el autocuidado y manejo de determinantes de la salud de la población que vive en las áreas endémicas; en este caso, nos interesa sobremanera la participación activa y organizada de los GAPS.

Programa de Enfermedades Transmitidas por Vector Actividades
Materiales de difusión
Distribución de postales de la Semana casa por casa a través de brigadistas.

Anexo 6

Responsables en los Estados:
Responsable del Programa de Vectores.

Estas actividades serán coordinadas en los Estados por los Responsable del Programa de Vectores.
Las actividades que se presentan fueron ratificadas por Dr. Juan Ignacio Arredondo Jiménez, Director del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores.

Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes/STCONAPRA

Misión

Promocionar e implementar políticas públicas cuya finalidad es disminuir el número de hospitalizaciones, discapacidades y muertes provocadas por accidentes.

Los responsables en los Estados:

- Secretario técnico del consejo estatal
- Jefe de departamento
- Responsable de accidentes.

Las actividades que se colocan en el siguiente cuadro fueron ratificadas por Lic. Alfredo Ávila Juárez, Subdirector para limitar el daño por accidentes.

STCONAPRA Actividades
Materiales de difusión
Distribuir material impreso sobre prevención de accidentes viales.
Mensajes para la prevención de accidentes en medios de comunicación.
Actividades de difusión
Instalar módulos de información sobre prevención de accidentes viales.
Realizar conferencias de jóvenes para jóvenes sobre acciones y comportamientos para la prevención de accidentes viales.
Impartir Talleres sobre: alcoholimetría, línea basal, promotores de seguridad vial, auditorias viales y de primeros respandientes.
Firma del compromiso de acciones por lo población odolescente, para sumorse al decenio por lo seguridad viol. 2011-2020; para juntos salvar millones de vida.

Anexo 6

Estas actividades serán coordinadas en los Estados por los Responsable de accidentes.

Dirección General de Promoción de la Salud/DGPS

Misión

Establecer Políticas Saludables estrategias y servicios efectivos de promoción de la salud hacia una cultura de corresponsabilidad y auto cuidado de la promoción de la salud, como la plataforma social de la reforma en salud.

Beneficios que ofrece a población adolescente:

- Cartilla Nacional de Salud del Adolescente.
- Programas de Escuela y salud, Piensa Saludable, Actívate y aliméntate sanamente.

Las actividades que se colocan en el siguiente cuadro fueron ratificadas por Dr. Jorge Ochoa Moreno, Director de Determinantes de la Salud, Competencias y Participación Social.

DGPS Actividades
Materiales de difusión
Distribución de material impreso
Gestión emisión de mensajes en medios de comunicación.
Actividades de difusión
Instalación de módulos de promoción de la salud*
Realización de talleres de promoción de la salud sobre la violencia
Personas copacitadas en talleres de promoción de la salud, sobre la violencia
Orientación consejería de promoción de la salud sobre violencia
Servicios de atención
Entrega-activación de Cartillas Nacionales de Salud de adolescentes
Actualización de Cartillas Nacionales de Salud de adolescentes
Entrega-activación de Cartillas Nacionales de Salud en Albergues Agrícolas
Talleres (Temas) solo en el expediente clínico y en la CNS se registra por tema
Actualización de Cartillas Nacionales de Salud en Albergues Agrícolas

Anexo 6

Estas actividades serán coordinadas en los Estados por los Homólogos de DGPS asistentes al GAIA Federal.

Día Nacional para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes
26 de septiembre.

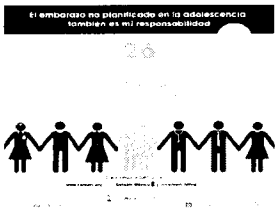
A cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva/CNEGYSR/ Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes. En el marco de la SNSA 2012.

1. Antecedentes:

Comenzó en Uruguay en 2003.

Inicia en México en el año 2006 con la participación de las principales instituciones de salud, dependencias y Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC). La iniciativa está aprobada por la cámara de Diputados el pasado 8 de diciembre 2011, donde se decreta oficialmente el Día Nacional para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes.

Cartel conmemorativo 2011



Las actividades en materia de Salud Sexual y Reproductiva (SSyR) dirigidas a la población adolescente están respaldadas por un marco Jurídico Nacional e Internacional. Los sustentos jurídicos que respaldan estas acciones parten de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pasando por un conjunto de tratados, convenciones y acuerdos internacionales, hasta la legislación federal, y las Normas Oficiales Mexicanas que en la materia se han elaborado para estos fines.

Las discusiones y avances nacionales e internacionales en materia de derechos humanos han permitido que las y los adolescentes sean reconocidos como personas sujetas de derechos, dejando atrás la idea de considerarlos como objetos de protección. Por ello, se ha logrado un amplio reconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos, como parte integral de sus derechos humanos. Muchas veces, éstos se ven comprometidos e incluso violentados, sobre todo en

aspectos de su sexualidad, debido a prejuicios sobre su desarrollo y capacidad para tomar decisiones, además del desconocimiento de la normatividad que los regula y protege.

2. Objetivo

El objetivo es promover la reflexión de la población y en especial de los jóvenes sobre una conducta sexual responsable a través del conocimiento de las diferentes alternativas anticonceptivas y los efectos sobre la salud física y emocional del embarazo no planeado, así como sus efectos sociales y económicos.

Es un evento de información/sensibilización dirigida a instituciones, organizaciones de la sociedad civil, padres y madres de familia, profesoras y profesores, adolescentes y a todos los sectores interesados en la prevención del embarazo no planificado en adolescentes.

Las Instituciones y OSC involucrodas organizan el evento, donde se estructura el plon y la agenda de trabajo del Día y el CNEGSR aporta los recursos económicos necesarios, asimismo y laboratorios convocan a los medios.

sexualidad
VIVIBLAENPLENITUDESTUDERECHO

3. Los Servicios Estales de Salud participan con las siguientes actividades:

- Organización de eventos de promoción: ferias de la salud, foros, exposiciones, pláticas en escuelas primarias, secundarias y de bachillerato
- Promoción de métodos anticonceptivos y Anticoncepción de emergencia
- Difusión de los Servicios Amigables.
- Ofrecimiento del paquete básico de salud sexual y reproductiva para adolescentes
- Entrega de materiales de IEC (derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, etc.).
- Referencia de adolescentes a los servicios amigables.

4. Para conmemorar el Día del Embarazo No Planificado en Adolescentes en el marco de la SNSA se proponen las siguientes actividades:

- **Rally Juvenil "Prevención del Embarazo en Adolescentes"**, propuesta del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia del Estado de Tamaulipas, cuyo objetivo consiste en sensibilizar a los adolescentes sobre las responsabilidades que adquieren al ser padres a temprana edad y de esta manera reflexionen sobre los riesgos que conlleva tener prácticas sexuales sin protección.

La organización general de la actividad consiste en:

- Capacitar a adolescentes de secundaria en el tema de prevención del embarazo adolescente.
- Formar equipos de máximo 10 participantes y mínimo de 6 (cada equipo debe preparar su porra o elegir un valor relacionado con el tema).
- Preparación de bases alusivas al tema de embarazo no planificado (distribuirlas estratégicamente en el patio o espacio asignado para tal fin).
- Cada base debe contar con un coordinador y/o responsable quien deberá decorarla, preparar su material de apoyo, alistar sus preguntas, alguna dinámica o juego sobre las pláticas previamente vistas a manera de evaluación, calificar la respuesta y registrar la puntuación en el carnet. Ejemplo: técnica correcta de colocación del condón.
- El traslado de una base a otra consistirá en realizar un juego de activación física que también deberá ser evaluada (salto en un pie, costales, brincar la cuerda, carretillas, patitos y elefantes).
- Cada miembro deberá llevar un huevo decorado como bebé, del cual cuidará durante todas las actividades a realizar durante el Rally.

Inicio y desarrollo del Rally:

- El Rally dará comienzo una vez que se asigne la base de salida y que hayan recibido las instrucciones de los Coordinadores del Rally (aspectos de seguridad).
- Para el arranque del Rally, tendrá preferencia el equipo que conteste primero correctamente la pregunta que se le haga.
- Cada equipo nombrará un representante.
- En cada base habrá DOS equipos participando simultáneamente.
- Cada base tendrá un coordinador quien será el encargado de explicar los juegos y dinámicas, lascuales serán evaluodas y calificadas en el carnet que portará el representante del equipo.

Cierre del Rally:

- Al finalizar los equipos deberán entregar al coordinador su carnet, llenados por los responsables de cada una de las bases.
- El criterio de desempate será la porra más creativa o el que designe el Coordinador General en consenso con los Coordinadores de las Bases.

Premiación:

- Los resultados finales dependerán de los puntajes más altos que hayan obtenido los equipos para elegir los tres primeros lugares.

Nota importante: se enviará presentación en PowerPoint con la descripción de la actividad, así como documentos técnicos de apoyo.

Estas actividades serán coordinadas en los Estados por los Responsables de Salud Reproductiva Estatales, como fue acordado en el GAIA Federal por el Dr. Marco Antonio Olaya Vargas, Director de Planificación Familiar.

Asimismo, el Responsable del Programa de Adolescencia apoyará la actividad, al interior del GAIA de la entidad como se establece en el Plan de Trabajo del GAIA 2012.

7. Grupo Sectorial de Salud de la Adolescencia

Éste será el segundo año que la SNSA se organiza en conjunto con todas las instituciones del sector, lo cual representa una gran oportunidad de coordinación y trabajo conjunto, participando para éste año el IMSS-Oportunidades, la SEDENA y PEMEX.

Instituto Mexicano del Seguro Social/Programa IMSS Oportunidades

Las actividades que a continuación se presentan fueron definidas y ratificadas por el Departamento de Solud Reproductiva del IMSS-Oportunidades:

Actividades

- Desarrollar talleres de 5 sesiones de 2 horas cada una.
- Impartir una sesión diaria por grupo de adolescentes.

Objetivo general

Reforzar los conocimientos y habilidades de los adolescentes osistentes, en la prevención de violencia de género y en el noviazgo.

¿Cuántos Adolescentes por Grupo?

10 ó 20 adolescentes por grupo, en los hospitales (HR) y unidades médicas rurales (UMR).

Metodología

El taller se desarrollará en todos los CARA (3,666) tanto de HR como de UMR. Se buscará abarcar el 100% los contenidos teóricos, dinámicas grupales y de introspección en las y los participantes.

El facilitador expondrá los conceptos teóricos de cada tema, apoyándose de la información (Carpeta de trabajo del facilitador "Prevención de violencia de género y en el noviazgo en adolescentes".

Durante las actividades, se pide a los participantes dar sus puntos de vista. Posteriormente se realizan dinámicas grupales para favorecer la integración de lo ya aprendido, además de ayudar a la convivencia grupal.

Evaluaciones

Talleres vivenciales e integrativos, no evaluativos; por lo que no se busca medir el desempeño de los participantes; no hacer ninguna alegoría con algo escolar, ya que olgunos adolescentes pueden considerarlo aversivo y los resultados pueden na ser favorables.

Cronograma de Actividades

Nombre de la sesión educativa	Día	Actividad
"Diferentes, pero con similitudes"	Lunes	Los adolescentes entrarán en contacto con los sentimientos que evoca el amor, e identificarán las diferentes formas de expresar el amor y los roles de género en el noviazgo.
"¡Porque lo mando yo!"	Martes	Reconocer que todas las personas estamos involucradas en relaciones jerárquicas de poder. Señalar el potencial de abuso de poder. Distinguir las diferentes formas de ejercer violencia y su objetivo principal.
Lo hace porque me quiere"	Miércoles	Ilustra el modo en que las creencias tradicionalistas distorsionan la percepción de la realidad y pueden impedir que detectemos la violencia.
"Ahora puedo ver"	Jueves	Identificar situaciones en las relaciones interpersonales que sean fuentes de conflicto, y que reconozcan la posibilidad de resolverlos de manera no violenta
"Vamos a hablarlo"	Viernes	Consecuencias de no negociar y describir los requisitos y pasos para llevar a cabo la negociación. Ayudar a los adolescentes a identificar los aspectos de la omistad y/o el noviazga que están dispuestos a negociar

Número de unidades médicas por delegación 2012			
Delegación	**UMR**	**HR**	**Total**
Baja California Norte	11	1	12
Campeche	39	2	41
Coahuila	78	3	81
Chiapas	556	10	566
Chihuahua	144	3	147
Durango	163	3	166
Estado de México	27	2	29
Guerrero	15	1	16
Hidalgo	215	4	219
Michoacán	335	7	342
Nayarit	79	1	80
Oaxaca	470	9	479
Puebla	305	7	312
San Luis Potosí	202	4	206
Sinaloa	103	3	106
Tamaulipas	104	3	107
Veracruz Norte	290	3	293
Veracruz Sur	228	3	231
Yucatán	83	4	87
Zacatecas	141	5	146
Programa	**3588**	**78**	**3666**

Metas Operativas

- Tanto en Unidad Médica Rural, como en Hospital Rural, la Sede de las actividades será el CARA.
- Meta UMR: una sesión por día es decir, se capacitará a un grupo.
- Meta HR: Dos sesiones por día, es decir se capacitara a dos grupos.

Formato de Reporte de Productividad Delegacional

IMSS OPORTUNIDADES

Reporte delegacional

Instrucciones: anote los datos en la columna correspondiente. No se requiere la información desglosada por cada HR ni UMR; sino la suma de todas.

Semana Nacional del Adolescente 2012

	HR		UMR		Total delegacional	
Anotar nombre de la delegación	Número de talleres impartidos en todos los HR	Número de asistentes en todos los HR	Número de talleres impartidos en todas las UMR	Número de asistentes en todas las UMR	Número de talleres impartidos	Número de asistentes
					0	0

Reportar el jueves 11 de octubre del 2012, por correo electrónico, a las direcciones joel.jimenez@imss.gob.mx; alejandra.quiroz@imss.gob.mx

Indispensable enviar evidencia fotográfica de las actividades realizadas en HR y UMR (5 fotos por toda la delegación). En caso de que el tamaño del archivo de fotos sea mayor a 7 megas, enviar segmentado en varios correos.

En caso de alguna duda, comunicarse con el Mtro. Joel Jiménez Brava o la Lic. Alejandra Quiroz Velazquez, asesores del Nivel Central.

Red virtual: 8600-14306
Tel: 0155-5238-2700 Ext. 14306

PEMEX

En el caso específico de PEMEX las actividades a continuación descritas fueron presentadas y ratificadas por la Unidad de Promoción de la Salud, de la Gerencia de Prevención Médica de la Subdirección de Servicios de Salud, en el marco de una videoconferencia celebrada el día 26 de abril y en la que participaron las diferentes Unidades Médica y Hospitales de PEMEX.

Derechohabientes	Adolescentes	Hombres	Mujeres
735 mil	105,625	53,658	51, 967

Participación de:

- 2 Hospitales Centrales (Central Norte y Sur).
- 6 Hospitales Regionales.
- 12 Hospitales Generales.
- 4 Clínicas Hospitales

Temas:

- Accidentabilidad (accidentes de tránsito).
- Adicciones (tabaquismo y alcoholismo).
- Violencia intrafamiliar, en el noviazgo y embarazo no deseado.
- Infecciones de Transmisión Sexual.
- Alimentación saludable (obesidad).
- Vacunación.
- Salud Bucal.
- Salud Sexual y Reproductiva.

Actividades:

- Pláticas de Promoción de la Salud en Unidades Médicas y Escuelas Art. 123.
- Montaje de Módulos de Información (1 ó 2) por Unidad Médica.
- Actividades Deportivas.
- Círculos de lectura.
- Aplicación del esquema de vacunación.
- Dotación de métodos anticonceptivos.
- Distribución de material promocional.

8. Grupo de Trabajo Interinstitucional de Salud de la Adolescencia

En cuanto a los actores institucionales, para este 2012 y con el ánimo de ratificor su apoyo en pro de la salud de los adolescentes, se contará con una amplia la gama de participantes:

- AFLUENTES, S.C.
- Asociación Mexicana para la Salud de la Adolescencia AMSA.
- Católicas por el Derecho a Decidir, A.C.
- Centro de Capacitación para el Desarrollo Sustentable CECADESU/ SEMARNAT
- Comisión Nacional de Derechos Humanos CNDH.
- Comisión Nacional de Fomento Educativo CONAFE.
- Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México DDESER DF
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF.
- Fundación en Movimiento, A.C
- Fundación en Pantalla contra la Violencia Infantil FUPAVI.
- Dirección de Educación Tecnológica Industrial DGETI/SEP.
- Instituto Mexicano de la Juventud IMJUVE
- Proyectos Estratégicos de Instituto Nacional para la Educación de los Adultos INEA.
- Instituto Nacional de las Mujeres INMUJERES
- IPAS MÉXICO
- Fundación Mexicana para la Planificación Familiar, A.C. MEXFAM.
- Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la PGR.
- SavetheChildren.
- Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA.
- Programa becas de apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas PROMAJOVEN.

De manera general las instituciones llevarán a cabo las siguientes actividades:

Actividades
Facilitar sus materiales de promoción y difusión (diseños electrónicos), para su reproducción.
Elaboración de presentaciones en Power Point para adolescentes para su réplica en las escuelas.
Difusión de la Semana a través de sus sitios de Internet y a través de sus redes.
Participoción en las actividades de la Semana conforme a la programación de sus metas (Ferias de Salud, etc.)

Nota importante: recordar invitar a las instituciones para participar en las Inauguraciones y/ o Clausuras Estatales de la Semana.

9. Inauguraciones y/o Clausuras Nacional/Estatales/Jurisdiccionales

Se refiere al acto solemne y protocolario en una plataforma de difusión nacional y que da inicio a las actividades de la SNSA 2012, con el objetivo de enfatizar el lanzamiento de las acciones que se desprenden del ***Plan Nacional para la Prevención de Violencia y Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes***, con el consecuente énfasis temático: "***Prevención de Violencia entre pares***".

1. Inauguración Nacional

La Inauguración Oficial de la Semana, se llevará a cabo el día lunes 24 de septiembre en el San Luis Potosí, S.L.P y la Clausura Oficial el día viernes 28 de septiembre en Querétaro, Querétaro.

Para la Inauguración Oficial se contará con la representación de:

- Dra. Vesta L. Richardson López-Collada, Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA)
- Dra. Aurora del Río Zolezzi, Directora General Adjunta del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR)

Por otro lado serán convocados los Directores Generales del GAIA (CNEGySR, CENSIDA, CENAPRECE, CENADIC, DGPS y STCONAPRA).

2. Puntualizaciones a las Inauguraciones Estatales

- Convocar participación de GAIA Estatal.
- Convocar la participación del Sector e instituciones representativas en el Estado.
- Garantizar la participación de GAPS.
- Montaje Feria de Salud.
- Organizar Conversatorio con la participación de expertos (Violencia y Equidad de Género, CNDH, DIF, IMJUVE y GAPS).

4. Puntualizaciones a las Clausuras Estatales

- Convocar participación de GAIA Estatal.
- Convocar la participación del Sector e instituciones representativas en el Estado.
- Garantizar la participación de GAPS.

La Inauguración y/o Clausura realizada a nivel Estatal y Jurisdiccional, debe contemplar los siguientes criterios:

ACTIVIDAD	**INAUGURACIÓN**	**Conversatorio / Feria de la Salud Integral**	**Conversatorio/ Feria de la Salud Integral**	**Monólogo y/o Conferencia**
	CLAUSURA	**Actividad cultural o lúdica, obra de teatro, conferencia, plática o mesa redonda.** **Objetivos:** • Abordar la principal causa de morbilidad y/o mortalidad de la Entidad. • Fortalecer la asistencia de la población adolescente de forma preventiva	**Actividad cultural o lúdica, obra de teatro, conferencia, plática o mesa redonda.** **Objetivos:** • Abordar la principal causa de morbilidad y/o mortalidad de la Entidad. • Fortalecer la asistencia de la población adolescente de forma preventiva	**Actividad cultural o lúdica, obra de teatro, conferencia, plática o mesa redonda.** **Objetivos:** • Abordar la principal causa de morbilidad y/o mortalidad de la Jurisdicción. • Fortalecer la asistencia de la población adolescente de forma preventiva.
META			1 Inauguración y/o Clausura Estatal	1 Inauguración y/o Clausura Jurisdiccional, por cada una de las Jurisdicciones del Estado.
ESCENARIO		Foro Estatal	Jurisdicción Sanitaria	- Jurisdicción Sanitaria - Unidad de Salud con más de 5 núcleos básicos en Auditorio o Foro - Escuelas
SE CONVOCA		**Representantes:** -Estatales - GAIA Federal - De la Secretaría de Salud Estatal - Del Sector Nacional (IMSS Oportunidades, PEMEX y SEDENA) -ONG'S -2 Adolescentes GAPS	**Representantes:** -Estatales - GAIA Estatal - De la Secretaría de Salud Estatal - Del Sector Estatal (IMSS Oportunidades, PEMEX y SEDENA) - 2 Adolescentes GAPS	**Autoridades:** -Jefe de la Jurisdicción Sanitaria y/o Jefe de la Unidad de Salud -Responsables Jurisdiccionales de Programas vinculados a la Salud de la Adolescencia (GAIA Jurisdiccional)
RECOMENDACIÓN		- Evitar el gasto excesivo de recursos económicos	- Evitar el gasto excesivo - Priorizar actividades en Jurisdicciones Sanitarias	- Evitar el protocolo - No se convoca a representantes Estatales - Priorizar actividades en US - Fomentar la asistencia permanente de las y los adolescentes a las Unidades de Salud
AFORO		- Personal de Salud - GAPS - Adolescentes	- Personal de Salud - GAPS - Adolescentes	- GAPS - Adolescentes

Conversatorio de Expertos/as

- ✓ Es una conversación entre dos o más personas (expertas en la materia), que promueve en las y los participantes la reflexión respecto al tema abordado.
- ✓ Se sugiere la partición de representantes de:
  - CNEGySR
  - CNDH
  - DIF
  - IMJUVE
  - ONU
  - UNFPA
  - Dos adolescentes, un hombre y una mujer, representantes de los GAPS
- ✓ Tendrá una duración máxima de 1 hora

5. Documentación soporte

- **Inauguración y/o Clausura:** Programa y Evidencia Fotográfica

10. Mercadotecnia Social, Promoción y Difusión

La imagen oficial de la Semana que se utilizará para promover la Semana será:

Imagen en preparación.

Cabe señalar, que la SNSA 2012 se verá fortalecida al sumarse a las siguientes campañas:

- Campaña permanente del **"Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes"** del CeNSIA.

- Campaña permanente **"Lazo Dorado"** para la prevención del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del CeNSIA.

- Campaña Nacional **"Los Niños y las Niñas tenemos Derechos, Conócelos**, de la CNDH.
- **"Hazlo diferente"**, para la prevención de la violencia de Save the Children.
- **Día del Embarazo No Planificado en Adolescentes**.

Actividades específicas de Mercadotecnia Social:

1. Diseñar y elaborar mensajes educativos acordes a los espacios de difusión (periódicos murales, carteles, trípticos, panfletos, pancartas, etc.). **Siempre utilizando la imagen oficial, logotipos y lema de Semana.**

Lema oficial de la Semana **"Como Adolescentes, construyamos lazos sin violencia".**

En el caso de actividodes como pláticas en escuelas y los Centros de Salud, el CeNSIA enviará a los Responsables Estatales en su carácter de coordinadores de la Semana un Paquete de Pláticas en formato Power Point, las cuales fueron unificadas con el resto de las unidades centrales. Debe procurarse entregar este material a los Responsables jurisdiccionales a fin de que el personal encargado de estas actividades cuente con el insumo necesario durante la Semana.

2. El CeNSIA enviará los carteles y postales con pulsera de la Semana a los Responsables Estatales de Adolescencia para su distribución.
3. CeNSIA enviará spot radiofónico de la Semana para su retransmisión a nivel estatal.
4. Para la impresión de playeras, se deberán incluir en la parte posterior links de referencia a algún servicio especializado por ejemplo:

CeNSIA
http://www.censia.salud.gob.mx/
CNEGySR
http://portal.salud.gob.mx/index.html
IMJUVE
http://www.imjuventud.gob.mx/
CNDH
http://www.cndh.org.mx/
Fundación en movimiento
http://www.fundacionenmovimiento.org.mx/
DIF
http://www.dif.sip.gob.mx/
Save the Children
http://www.savethechildren.mx/

5. Es importante gestionar con el área de Comunicación Social la promoción de las actividades de la Semana en los sitios web estatales correspondientes.

Materiales de Promoción de la Semana a utilizar:

- Cartel y postal con pulsera de la SNSA 2011.
- Trípticos de prevención de violencia entre pares.
- DVD prevención de violencia y accidentes en niños y adolescentes; y prevención de embarazo.
- Cartel y díptico "Detecta el Cáncer a tiempo" (Dirección de Prevención del Cáncer).
- Pulseras "Cuídalos, quiérelos, vacúnalos a tiempo" (Subdirección del CONAVA).
- Promoción casa por casa (Programa de Vectores).
- FUPAVI

11. Programación de Metas

Esta programación es exclusiva del Responsable PASA, resaltando que la programación de metas para lo correspondiente a GAPS y Prevención de Violencia entre Pares, deberá estar ratificada por los Responsables Jurisdiccionales PASA.

Intervenciones: ferias de salud, instalación de módulo de Adolescencia, eventos deportivos, eventos culturales, eventos artísticos y desfiles escolares.

Actividades de Prevención de Violencia entre Pares: conversatorio, talleres de sensibilización, réplica de plática integrada con temas de prevención de violencia entre pares, elaboración de periódicos murales, aplicación de Hoja de Detección de Riesgo, sociodramas, elaboración de comics alusivos al énfasis temático, elaboración de dibujos alusivos al énfasis temático y exposiciones de dibujos relacionados al énfasis temático.

Participación de GAPS: capacitación en las sesiones del Manual Operativo relacionadas con violencia y actividades preventivas.

Prevención del Embarazo Adolescente: rally de Prevención del Embarazo Na Planificado en Adolescentes.

Actividades de Rectoría: reuniones estatales de planeación de lo SNSA 2012, reuniones estatales de evaluación de la SNSA 2012, ceremonias y supervisión Jurisdiccional.

Mercadotecnia, Promoción y Difusión: distribución de carteles y postales con pulsera de la Semana, distribución de trípticos de prevención de violencia entre pares, pinta de bardas, recados escolares, perifoneo, entrevistas.

Insumos: mantas, bardas, gorras, camisetas, llaveros, bolígrafos, pelotas, premios, refrigerios.

Nota importante: el formato para la programación de metas, se deberá enviar con fecha limite al 31 de julio de 2012 al siguiente correo electrónico adolescensia@gmail.com, previa validación con sus Jurisdicciones Sanitarias.

Anexo 7: Formato para Programación de Metas

12. Visitas de Acompañamiento y Monitoreo Federal y Supervisión Estatal de la SNSA

Como una estrategia para mejorar el establecimiento de la SNSA en las Entidades Federativas el CeNSIA realizará visitas de supervisión de las actividades de la SNSA, a través de una cédula diseñada exprofeso para este fin (**Anexo 8**).

La cédula tiene como objetivo la identificación de las oportunidades de mejora en las actividades de la SNSA a nivel operativo y establecer los procesos que permitan que la organización, desarrollo y reporte de las actividades de lo misma en este año esta cédula no tiene puntaje, sólo generará recomendaciones de establecimiento de procesos.

1. Supervisiones de CeNSIA

a) El CeNSIA enviará a sus Supervisores a realizar visitas de acompañamiento y asesoría técnica a entidades federotivas seleccionadas, durante una semana, para evaluar las actividades que se llevan a cabo tanto a nivel Jurisdiccional como Unidad operativa.

b) La natificación de la selección de la Entidad, así como la cédula de supervisión (anexo 8) se enviará con un mes de anticipación a las Entidades Federativas vía aficial con la finalidad de que el apartado referente a cuestiones administrativas sea prellenado y se integre la documentación soporte relativa a la organización y difusión de la semana a nivel estatal.

c) El nivel Federal acompañará al estatal a una jurisdicción; una unidad de Salud y en su caso a un evento masivo incluyendo actividades en escuelas a supervisar las actividades.

2. Supervisiones Estatales.

a) Nivel Estatal

1.- Cada Responsable Estatal del Programa de Salud de la Adolescencia programará acciones de monitoreo durante lo Semana en cada una de las jurisdicciones en donde se realizarán actividades y en su caso apoyar a la realización.

2.- La selección de la Jurisdicción Sanitaria a supervisar será con base en las que se hayan visitado en semanas previas de años anteriores que se encuentren capacitadas en el PNVMNNA, realizando acciones de GAPS o nutrición.

3.- Las cédulas de Supervisión de la SNSA (Anexo 8) y el aviso de la supervisión se enviarán a las Jurisdicciones en las que se monitorearán las actividades de la semana con un mes de anticipación para realizar el prellenado en el apartado administrativo y compilar el soporte documental de información.

e) Nivel Jurisdiccional

1.- Los Responsables Jurisdiccionales del Programa visitarán las sedes (unidades de salud, escuelas, parques, etc.) donde tengan lugar las distintas actividades durante la Semana.

2.- Se avisará a las Unidades de salud seleccionadas con un mes de anticipación y se enviará la cédula para su prellenado en el apartado administrativo y obtener las copias del soporte documental requerido (**Anexo 9**).

3.- El personal de salud se hará cargo de las acciones que les fueron asignadas y verificarán el buen desempeño de dichas actividades.

4.- Se recomienda que las salidas de supervisión se coordinen con los otros responsables jurisdiccionales de programas que participan en la SNSA y cada año se elijan distintas Unidades de salud y no solamente la capital del Estado.

5.- Al finalizar el ejercicio, las cédulas se escanearán y se enviarán al responsable estatal, que los concentrará y los hará llegar a CeNSIA.

CRONOGRAMA DE SUPERVISIÓN SUGERIDO (cada Entidad puede modificarlo de acuerdo a sus actividades)				
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Inauguración	Unidad de salud	Evento masivo	Unidad de salud	Clausura
So no hay inauguración visita a Unidad de Salud	Evento masivo (Feria, evento cultural, artístico, etc. o desfile)	Unidad de salud (en caso de que se haya llevado a cabo la inauguración el primer día)	Actividades llevadas a cabo en escuelas	Evento Masivo en caso de no haber clausura.

e) Metas de supervisión de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia

Entidad Federativa	Número de J.S.	Mínimo de J.S. a supervisar (30% de las JS de la entidad)	Mínimo de Unidades de salud a supervisar (2 x jurisdicción)
Aguascalientes	3	1	2
B.C	3	1	2
B.C.S.	4	1	2
Campeche	3	1	2
Coahuila	8	2	4
Colima	3	1	2
Chiapas	10	3	6
Chihuahua	11	3	6
D.F.	16	5	10
Durango	4	1	2
Guanajuato	8	2	4
Guerrero	7	2	4
Hidalgo	13	4	8
Jalisco	13	4	8
Edo. México	19	6	12
Michoacán	8	2	4
Morelos	3	1	2
Nayarit	3	1	2
Nuevo León	8	2	4
Oaxaca	6	2	4
Puebla	10	3	6
Querétaro	4	1	2
Quintana Roo	3	1	2
S.L.P.	6	2	4
Sinaloa	6	2	4
Sonora	5	1	2
Tabasco	17	5	10
Tamaulipas	8	2	4
Tlaxcala	3	1	2
Veracruz	11	3	6
Yucatán	3	1	2
Zacatecas	7	2	4

13. Reporte de Logros

Cada Jurisdicción Sanitaria e instituciones participantes deberán llenar y enviar al nivel estatal los siguientes formatos en los primeros 5 días hábiles posteriores a la celebración de la Semana.

1. **Informe de logros** (concentrado de intervenciones y servicios otorgados, así como insumos utilizados).

   - El Responsable del PASA reportará a la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia únicamente los logros correspondientes a las acciones de GAPS y de Violencia entre Pares.
   - Los Responsables y/o Coordinadores de Infancia, Nutrición, Cáncer y Vacunación Estatales, reportarán a sus respectivas Direcciones del CENSIA.
   - Los miembros de los GAIA Estatales (CENSIDA, CENADIC, CENAPRECE, CNEGYSR, DGPS y STCONAPRA), reportarán a su Centro Nacional, Dirección General y/o Secretariado Técnico según corresponda.
   - De igual forma, los miembros del Grupos Sectorial (IMSS Oportunidades, PEMEX y SEDENA) reportarán a sus instancias federales.
   - Finalmente, las 17 instancias miembros de Grupo de Trabajo Interinstitucional de Salud de la Adolescencia, reportarán a sus Delegados, Directivos, etc. correspondientes.

2. **Informe narrativo** donde se incluya los aspectos más sobresalientes relacionados con las debilidades y fortalezas durante la planeación, coordinación, ejecución, supervisión, gestión de recursos, etc. (**10 cuartillas como máximo**).

3. Anexar copia de notas periodísticas de la Semana, links de notas en Internet, etc.

4. Asimismo y para su documentación se anexarán minutas o aquellos otros documentos que se hayan utilizado.

5. **Informe gráfico** (Mínimo 1 fotografía por cada Jurisdicción máximo 10 fotografías).

6. Los tres informes (metas, narrativo y gráfico) deberán ser enviados **vía oficial (oficio)** con **fecha límite del 31 de Octubre de 2011**.

14. Evaluación de la SNSA al Interior de los GAIA-Estatales

En el marco del plan de Trabajo del GAIA en su Entidad, en la actividad que corresponde al tercer cuatrimestre del año, se realizará una reunión de evaluación de las actividades ejecutadas en el marco de la SNSA, contemplando los siguientes puntos en la reunión:

- Avance de metas cumplidas
- Análisis de dificultades y logística.
- Ejecución de la Cédula Exploratoria correspondiente al tercer cuatrimestre del año (**Anexo 10**).

Nota importante: si bien el envío electrónico de los informes facilita el intercambio oportuno de información, de ninguna manera sustituye la vía oficial.

Responsable de integración documental de lineamientos:

Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia

En la elaboración de estos lineamientos participaron:

CENSIA: Dirección de Infancia, Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, Subdirección del CONAVA, Coordinación de Nutrición en la Infancia y la Adolescencia; y de CEC.

GAIA: CNEGySR, CENSIDA, CENADIC, CENAPRECE, STCONPRA y DGPS

Sector: IMSS, PEMEX, SEDENA

Organizaciones de la Sociedad Civil OSC y Asociaciones Civiles.

Anexos

Anexo 1: Anexo Técnico de Acciones en Prevención de Violencia entre Pares.

Anexo 2: Presentación "Plática de Prevención de Violencia entre Pares para Personal de Salud".

Anexo 3: Presentación "Plática de Prevención de Violencia entre Pares para Adolescentes".

Anexo 4: Indicador Caminando a la Excelencia Indicador 5, Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.

Anexo 5: Material de apoyo para el desarrollo de las actividades propuestas por el GAIA.

Anexo 6: Descripción de las actividades del GAIA.

Anexo 7: Formato para programación de metas.

Anexo 8: Cédula de supervisión de la SNSA de nivel Federal y/o Estatal a Nivel Jurisdiccional y Unidad de Salud.

Anexo 9: Cédula de supervisión de la SNSA de nivel Jurisdiccional a Unidad de Salud.

Anexo 10: Cédula Exploratoria (tercer cuatrimestre del año).

15. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION DEL PROGRAMA ANUAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para que el personal de las direcciones de área del CeNSIA elabore el Programa Anual de Comunicación Social para promover acciones educativas a favor de los programas de acción.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno del CeNSIA el procedimiento es aplicable a: La Dirección General, las Direcciones de área de los Programas de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; las Subdirecciones Técnicas de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas así como, la Coordinación Administrativa; las jefaturas de Departamento de Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Monitoreo a Programas, Seguimiento Operativo y el Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.

2.2 A nivel externo el procedimiento se vincula con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Dirección General de Comunicación Social.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: Programa para la Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, así como, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas.

Departamentos de área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo a Programas, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Seguimiento Operativo y el departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

3.2 El Programa Anual de Comunicación Social será elaborado con base en lo establecido en los **documentos normativos oficiales** siguientes: el Programa Nacional de Salud, las atribuciones comprendidas en el Reglamento Interior de la SSA, el Manual de Organización Específico y los programas de acción del CeNSIA, las normas oficiales mexicanas específicas de salud de la infancia y la adolescencia y el Programa Anual de la Dirección General de Comunicación Social.

3.3 La Dirección General del CeNSIA impulsará las acciones de coordinación interinstitucional e intersectorial en materia de comunicación social.

3.4 Las Direcciones de Área de los programas de acción con base en las prioridades que se definan, llenarán el formato "Requerimientos de Comunicación Social" emitido por la Dirección General de Comunicación Social en la forma y tiempos que establezca.

3.5 La Dirección General del CeNSIA será responsable de autorizar las necesidades expresadas en el formato "Requerimientos de Comunicación Social" de cada uno de los programas de acción y de indicar su envío al área correspondiente de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud para su validación e integración al Programa Anual de Comunicación Social de la Secretaría de Salud.

3.6 Las Direcciones de Área de los programas de acción serán los responsables de dictar las líneas específicas de trabajo para la elaboración del Programa Anual de Comunicación Social cuyo contenido incluirá: las características de la población, medios y canales objeto de actividades de comunicación educativa.

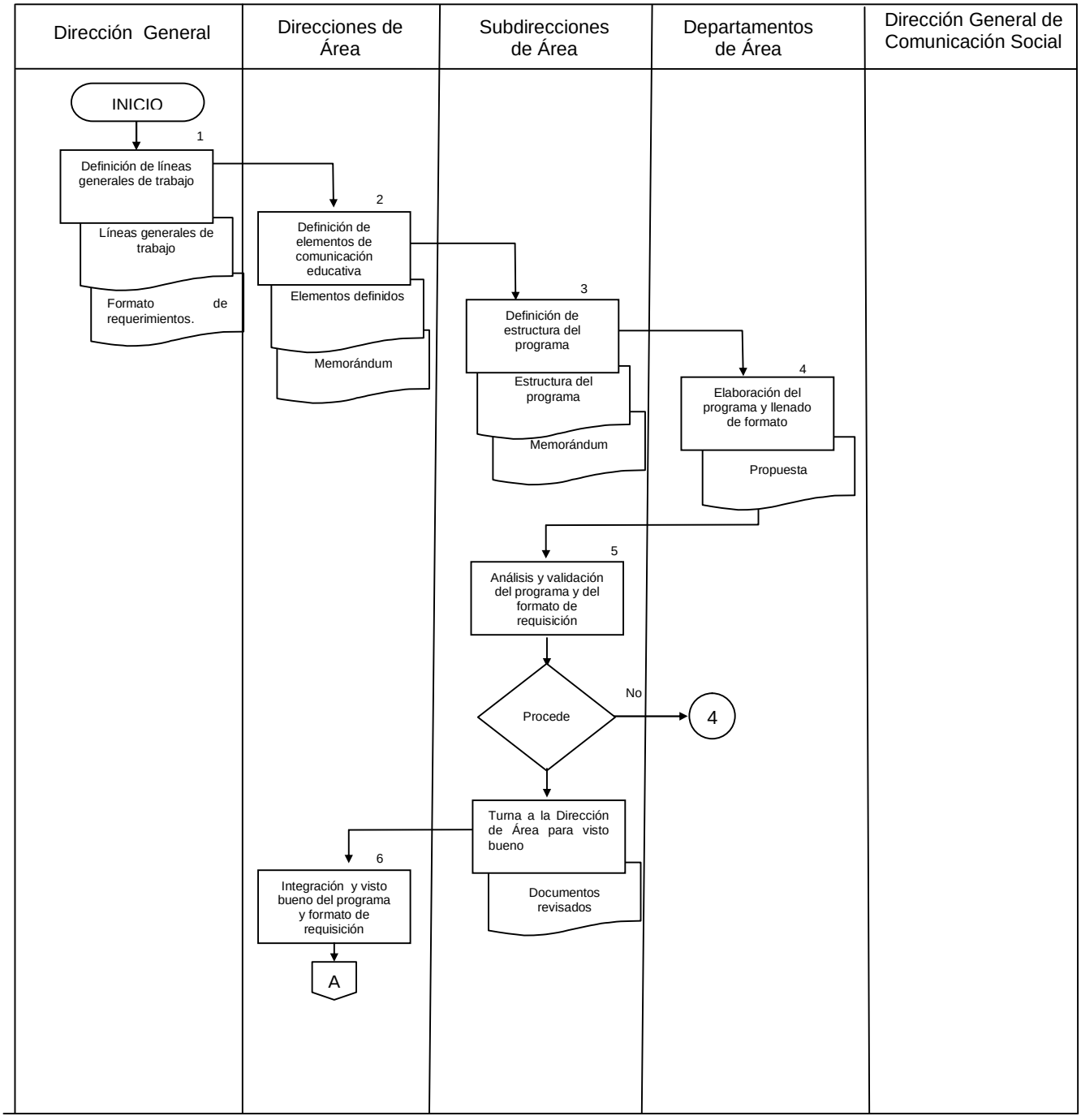
3.7 Las Direcciones de Área de los programas de acción realizarán el control, seguimiento y evaluación de las acciones que se implementen en materia de comunicación educativa.

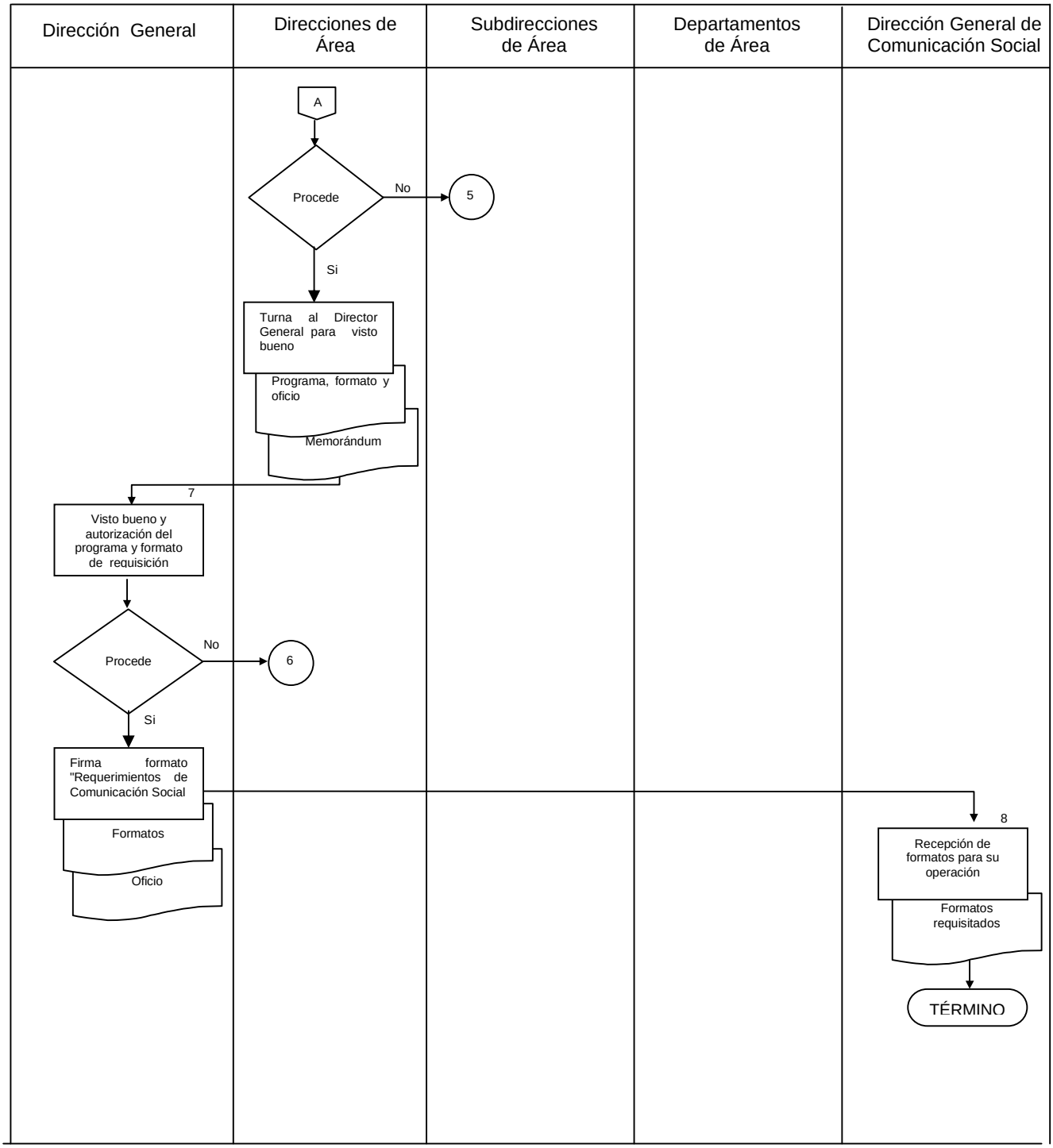
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Definición de líneas generales de trabajo	1.1 Impulsa la coordinación interinstitucional e intersectorial. 1.2 Instruye a los directores de área sobre la elaboración del Programa Anual de comunicación social y requisición del formato "Requerimientos de Comunicación Social". • Líneas generales de trabajo • Formato de requerimientos de comunicación social.	Dirección General
2.0 Definición de elementos de comunicación educativa	2.1 Recibe líneas generales de trabajo e instruye al Subdirector del área correspondiente sobre las líneas específicas de trabajo para definir su Programa de Comunicación Social, así como el llenado del formato "Requerimientos de Comunicación Social. • Elementos definidos/ Memorándum	Direcciones de Área
3.0 Definición de estructura del programa	3.1 Recibe instrucciones, revisa ***documentos normativos oficiales***, identifica los elementos de comunicación educativa para su programa, define la estructura del mismo e instruye al departamento correspondiente sobre la elaboración de formato "Requerimientos de Comunicación Social. • Estructura del programa/ Memorándum	Subdirecciones de Área
4.0 Elaboración del programa y llenado del formato	4.1 Recibe instrucciones, analiza información y revisa ***documentos normativos oficiales*** elabora Programa, contenidos educativos y formato de requerimientos. • Propuesta	Departamentos de Área

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Análisis y validación del programa y del formato de requisición	5.1 Recibe programa y formato, analiza y verifica si la propuesta: Procede: No: Regresa a la actividad 4.0 Si: Turna a la Dirección de Área para visto bueno. • Documentos revisados.	Subdirecciones de Área
6.0 Integración y visto bueno del programa y formato de requisición	6.1 Recibe documentos, analiza, realiza ajustes en caso necesario y se reúne con sus homólogos para revisar criterios y congruencia entre las diferentes estrategias de los programas. 6.2 Autorización de envío al área correspondiente de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y elabora propuesta de oficio Procede: No: Regresa a la actividad 5.0 Sí: Turna al Director General para su visto bueno. • Programa, formato y oficio/ Memorándum	Direcciones de Área
7.0 Visto bueno y autorización del programa y formato de requisición.	7.1 Recibe y revisa documentos 7.2 Instruye para su envío al área correspondiente de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Procede: No: Regresa a la actividad 6.0 Sí: Firma formato "Requerimientos de Comunicación Social" • Formato/ Oficio	Dirección General
8.0 Recepción de formatos para su operación.	8.1 Recibe formatos requisitados por programa de acción para su validación, integración y ejecución del Programa Anual de Comunicación Social de la Secretaría de Salud • Formatos requisitados	Dirección General de Comunicación Social

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
Dirección General de Comunicación Social
A
Procede
No
5
Si
Turna al Director General para visto bueno
Programa, formato y oficio
Memorándum
7
Visto bueno y autorización del programa y formato de requisición
Procede
No
6
Si
Firma formato "Requerimientos de Comunicación Social
Formatos
Oficio
8
Recepción de formatos para su operación
Formatos requisitados
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Programa Nacional de Salud, 2007-20012	11C.3.1
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación. 29 de noviembre de 2004	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10-I-2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012 con base a la estructura refrendada del 1ro., de enero de 2012.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.1
Norma Oficial Mexicana para la Atención a la Salud del Niño. NOM-031-SSA-1999. D.O.F. 09-II-2001.	1C.14.1
Programa de Acción: Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, 2007-2012	11C.14.3
Programa de Acción: Programa de Atención de la Atención a la Salud de la Infancia, 2007-2012.	11C.14.2
Programa de Acción: Prevención y Atención del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, 2007-2012.	11C.14.4
Manual de Identidad Institucional del Gobierno Federal. Presidencia de la República. Junio 2007	9C.1.1
Complemento del Manual Guía de Imagen 2011-2012. Presidencia de la República.	9C.1.1
D.O.F. Acuerdo por el que se establecen los lineamientos generales. de las estrategias, los programas y las campañas de comunicación social 8/02/2007	1C.7.5

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio No. 51/CeNSIA/2012 Asunto: Solicitud de aprobación de Estrategia y Programa Anual de Comunicación Social 2012. Dirección General de CeNSIA.	3 años	Departamento de Vinculación Operativa Institucional	9C.2
Oficio No. SNM/DGNC/0341/12. Autorización de la Estrategia y el Programa Anual de Comunicación Social 2012 del CeNSIA. Dirección General de Normatividad de Comunicación.	3 años	Departamento de Vinculación Operativa Institucional	9C.2
Acuerdo por el que se establecen los lineamientos generales para la orientación, planeación, autorización, coordinación, supervisión y evaluación de las estrategias, los programas y las campañas de comunicación social de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal D.O.F. 30 de diciembre de 2010.	3 años	Dirección General del CeNSIA	9C 1.1

8.0 Glosario

8.1 **Documentos normativos**: Corresponde a los descritos en el inciso 3.2 del apartado 3.0 “Políticas de operación, normas y lineamientos

8.2 **Estructura del documento:** Aspectos a incluir en el contenido del programa y en el formato de requisición.

8.3 **Plan de medios:** Serie de acciones de carácter preventivo y educativo para la difusión de mensajes a través de los medios de comunicación

8.4 **Población blanco:** A los que deseamos enviar nuestra comunicación…

8.5 **Canales:** Medios a través de los cuales se realicen acciones de comunicación educativa.

8.6 **Comunicación educativa**: Acciones dirigidas a lograr cambios de conducta para la adopción de estilos saludables de vida y que involucra mensajes, medios, sociedad organizada (grupos de padres, jóvenes, servicios educativos y asistenciales, etc.)

8.7 **Comunicación social**: Estrategia que incluye una serie de acciones para lograr la comunicación educativa y que incluye el diseño de un plan de medios y canales.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	14 de septiembre de 2012	Se reclasifican los documentos de referencia y los registros, así mismo, se agrega al glosario la definición de población. Se actualizan los anexos

10.0 Anexos

10.1 Oficio No. 51/2012 Asunto: Solicitud de Estrategia y Programa Anual de Comunicación Social. Dirección General de CeNSIA

10.2 Oficio No. SNM/DGNC/0341/12. Asunto: Autorización de la Estrategia y el Programa Anual de Comunicación Social 2012 del CeNSIA. Dirección General de Normatividad de Comunicación.

URGENTE

59 CeNSIA

"2012, Año de la Cultura Maya"

México, D.F. a 09 ENE 2012

51 / CeNSIA/2012

LIC. CARLOS OLMOS TOMASINI
DIRECTOR GENERAL
DE COMUNICACIÓN SOCIAL
Paseo de la Reforma No. 450 2° piso
Col. Juárez Deleg. Cuauhtémoc, D.F.

P R E S E N T E

A través de este medio le envío la **Estrategia y Programa Anual de Comunicación Social 2012** del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, para que sea presentada ante las autoridades pertinentes y se realice el procedimiento administrativo correspondiente.

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

ATENTAMENTE
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

C.c.p **Dr. Pablo Kuri Morales** -Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud -para su conocimiento. Lieja No. 7 1° piso, Col. Juárez Deleg. Cuauhtémoc D.F.
Lic. Nuria Arreola Cornudella – Dirección de Comunicación y Enlace -para su conocimiento. Paseo de la Reforma No. 450 2° piso. Col. Juárez Deleg. Cuauhtémoc, D.F.
Lic. Alejandro Pérez del Olmo – Coordinador Administrativo de la Dirección General de Comunicación Social -para su conocimiento. Obrero Mundial No. 358 1° piso, Col. Piedad Narvarte Deleg. Benito Juárez, D.F.
Dra. Diana Leticia Coronel Martínez – Directora del PASIA -para su conocimiento
Mtra. Elizabeth Robles Carvajal - Directora de Área, CeNSIA -para su conocimiento
C.P. Arturo Cruz Cuevas, Coordinador Administrativo -para su conocimiento.

VRLC/ERC/DLCM/JMCI En respuesta al número de documento de C.D. ____ Clasificación. 90.2.2

ESTRATEGIA ANUAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2012

Dependencia o Entidad: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Naturaleza Jurídica: Organismo Desconcentrado

Cabeza de sector: Secretaría de Salud

Fecha de elaboración: 06 de enero de 2012

Misión:

ESTABLECER, IMPLEMENTAR Y SUPERVISAR LAS POLÍTICAS PÚBLICAS RECTORAS EN MATERIA DE SALUD INTEGRAL DE LA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y VACUNACIÓN QUE PROPICIEN LA EQUIDAD EN SALUD ENTRE TODOS LOS MEXICANOS

Visión:

SER UNA ORGANIZACIÓN DE EXCELENCIA CON ALTO NIVEL DE COMPROMISO, LÍDER A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL EN EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, INCLUYENDO LA VACUNACIÓN PARA TODA LA POBLACIÓN QUE RESIDE EN LA REPÚBLICA MEXICANA

Ejes rectores del PND (elija con una "x"):

- [ ] 1.- ESTADO DE DERECHO Y SEGURIDAD
- [ ] 2.- ECONOMÍA COMPETITIVA Y GENERADORA DE EMPLEOS
- [x] 3.- IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
- [ ] 4.- SUSTENTABILIDAD AMBIENTAL
- [ ] 5.- DEMOCRACIA EFECTIVA Y POLÍTICA EXTERIOR RESPONSABLE

Eje (s) rector (es) que regirán el programa de comunicación:

IGUALDAD DE OPORTUNIDADES,

	Programa y apartado	Acciones gubernamentales prioritarias	Temas específicos que se derivan de las acciones gubernamentales prioritarias
1.	PND 2007-2012, OBJETIVO 3 / 3.2 SALUD PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2007-2010 ESTRATEGIA 2 FORTALECER E INTEGRAR LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES 3 / 3.2 SALUD PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2007-2010 ESTRATEGIA 2 / 2.4 REDUCIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN ESTRATEGIA 2 / 2.5 FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y ENFERMEDADES DIARREICAS EN LA INFANCIA	REDUCIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN. - MANTENER ACTUALIZADO EL ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACIÓN PARA MENORES DE 8 AÑOS Y MANTENER LA COBERTURA CON ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACION COMPLETO EN NIÑOS DE UN AÑO DE EDAD POR ARRIBA DEL 95% - MANTENER LA COBERTURA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO EN NIÑOS DE UNO A CUATRO AÑOS DE EDAD POR ARRIBA DEL 95% PROMOVER LA UTILIZACIÓN DE LA TERAPIA DE REHIDRATACIÓN ORAL E IMPULSAR LA CAPACITACIÓN DE LAS FAMILIAS	SALUD DE LA INFANCIA

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Nombre y firma del titular de comunicación social de la coordinadora sectorial

Dra. Vesta Richardson López-Collada

Nombre y firma del titular de comunicación social de la dependencia/entidad

	Programa y apartado	Acciones gubernamentales prioritarias	Temas específicos que se derivan de las acciones gubernamentales prioritarias
2	PND 2007-2012, OBJETIVO 3 / 3.2 SALUD. PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2007-2010 ESTRATEGIA 2 / 2.4 REDUCIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	INTEGRAR SECTORIALMENTE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, MANTENER ACTUALIZADO EL ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACIÓN PARA MENORES DE 8 AÑOS, POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS Y GRUPOS ESPECÍFICOS DE LA POBLACIÓN, CON BASE EN LA EVIDENCIA CIENTIFÍCA Y LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS. ASÍ MISMO, QUE AL MENOS 95% DE LA POBLACIÓN DE 50 AÑOS Y MÁS RECIBA SU DOSIS ANUAL DE VACUNA CONTRA LA INFLUENZA.	SALUD DE LA INFANCIA Y DEL ADULTO MAYOR
3	PND 2007-2012, OBJETIVO 3 / 3.2 SALUD. PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2007-2010 ESTRATEGIA 2 / 2.3 DISEÑAR PROGRAMAS Y ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.	INTEGRAR SECTORIALMENTE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE. OTORGAR ACCIONES INTEGRALES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD A LA POBLACIÓN ADOLESCENTE CON ENFOQUE DE GÉNERO PARA FAVORECER EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN ESTE GRUPO PRIORITARIO DE LA SALUD ASÍ MISMO, SE DEBERÁ ASEGURAR QUE AL MENOS 95% DE LOS ADOLESCENTES DE 12 AÑOS QUE RESIDE EN EL PAÍS CUENTEN CON UNA DOSIS DE VACUNA CONTRA EL TÉTANOS Y LA DIFTERIA, Y CON DOS DOSIS DE VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B	SALUD DEL ADOLESCENTE

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Nombre y firma del titular de comunicación social de la c[redacted]nadora sectorial

Dra. Vesta Richardson López-Collada

Nombre y firma [redacted]ular de comunicación social de la dependencia/entidad

PROGRAMA ANUAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2012

Dependencia o Entidad: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Fecha de elaboración: 06 de enero de 2012

miles de pesos / I.V.A. incluido

Presupuesto anual de la dependencia o entidad destinado a la partida 36101:	33,800,00
ACUMULADO EN CAMPAÑAS:	33,800,00

CAMPAÑA 1

Datos generales		Medios a utilizar: Tiempos oficiales	Medios a utilizar: Tiempos comerciales	Recursos programados por tipo medio
Nombre de la campaña:	SEMANAS NACIONALES DE SALUD 2012-2013	TV / Radio	TV / Radio	
Versión(es):	PRIMERA SEMANA NACIONAL DE SALUD 2012, SEGUNDA SEMANA NACIONAL DE SALUD 2012, TERCERA SEMANA NACIONAL DE SALUD 2012, PRIMERA SEMANA NACIONAL DE SALUD 2013			
Tema específico:	SALUD DE LA INFANCIA			
Objetivo de comunicación:	PROPICIAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE MENORES DE 6 AÑOS EN LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES POR VACUNACIÓN. REFORZAR ESTAS ACCIONES DURANTE LAS SEMANAS NACIONALES DE SALUD.			
Clasificación de campaña:	Prevención			
Coemisor:				
Población objetivo primaria:	HOMBRES Y MUJERES — POBLACIÓN: URBANA Y RURAL			
	19 A 24, 25 A 34, 35 A 44, 45 A 64 AÑOS			
	NSE: C+, C, D+, D, E			

	Recursos programados por tipo medio
Televisoras	0,00
Radiodifusoras	2.000,00
Diarios Editados en el D.F.	0,00
Diarios Editados en los Estados	0,00
Revistas	0,00
Medios Complementarios	14.440,00
Medios Electrónicos Internacionales	0,00
Medios Impresos Internacionales	0,00
Medios Públicos	0,00
Pre-Estudios	0,00
Post-Estudios	0,00
Diseño, Producción, Preproducción, Post-producción y	2.060,00
Presupuesto asignado a la campaña:	18.500,00
Porcentaje que representa la campaña de la partida 36101:	54,73 %

Vigencia de la campaña:

1	25 de febrero de 2012 al 02 de marzo de 2012
2	26 de mayo de 2012 al 01 de junio de 2012
3	01 de octubre de 2012 al 05 de octubre de 2012
4	05 de noviembre de 2012 al 07 de diciembre de 2012

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Nombre y firma del titular de comunicación social de la coordinadora sectorial

Dra. Vesta Richardson López-Collada

Nombre y firma del titular de comunicación social de la dependencia/entidad

CAMPAÑA 2

Datos generales		Medios a utilizar		Recursos programados por tipo medio
		Tiempos oficiales	Tiempos comerciales	
		TV x Radio x	TV Radio x	
Nombre de la campaña:	CAMPAÑA PERMANENTE DE VACUNACIÓN UNIVERSAL 2012			
Versión(es):	CAMPAÑA PERMANENTE DE VACUNACIÓN 2012			
	SALUD DE LA INFANCIA			
Tema específico:	INCENTIVAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE MENORES DE 8 AÑOS DE EDAD, ESPECIALMENTE EN MENORES DE 6 MESES DE EDAD PARA COMPLETAR SU ESQUEMA DE VACUNACIÓN A TIEMPO, CON ELLO SE MANTENDRÁ ACTUALIZADO			
Objetivo de comunicación:				
Clasificación de campaña:	Prevención			
Coemisor:				
Población objetivo primaria:	HOMBRES Y MUJERES POBLACIÓN: URBANA Y RURAL			
	0 A 12, 19 A 24, 25 A 34, 35 A 44 AÑOS			
	NSE: C+, C, D+, D, E			
Vigencia de la campaña:	1 06 de febrero de 2012 al 31 de diciembre de 2012			

Televisoras	0,00
Radiodifusoras	2.000,00
Diarios Editados en el D.F.	0,00
Diarios Editados en los Estados	0,00
Revistas	0,00
Medios Complementarios	5.300,00
Medios Electrónicos Internacionales	0,00
Medios Impresos Internacionales	0,00
Medios Públicos	0,00
Pre-Estudios	0,00
Post-Estudios	0,00
Diseño, Producción, Preproducción, Post-producción y	1.700,00
Presupuesto asignado a la campaña:	9.000,00
Porcentaje que representa la campaña de la partida 36101:	26.63%

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Nombre y firma del titular de comunicación social de la c[redacted]nadora sectorial

Dra. Vesta Richardson López-Collada

Nombre y firma [redacted]ular de comunicación social de la dependencia/entidad

CAMPAÑA 3

Datos generales		Medios a utilizar		Recursos programados por tipo medio
		Tiempos oficiales	Tiempos comerciales	
		TV [redacted] Radio	TV [redacted] Radio	
Nombre de la campaña:	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA 2012			
Versión(es):	INFLUENZA ESTACIONAL 2012			
Tema específico:	SALUD DE LA INFANCIA Y DEL ADULTO MAYOR			
Objetivo de comunicación:	FORTALECER EN LA POBLACIÓN LA IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONES EN LOS GRUPOS DE RIESGO.			
Clasificación de campaña:	Prevención			
Coemisor:				
Población objetivo primaria:	HOMBRES Y MUJERES POBLACIÓN: URBANA Y RURAL			
	0 A 12, 25 A 34, 66 O MÁS AÑOS			
	NSE: C+, C, D+, D, E			
Vigencia de la campaña:	[redacted]			
	1 08 de octubre de 2012 al 31 de diciembre de 2012			

Televisoras	0,00
Radiodifusoras	0,00
Diarios Editados en el D.F.	0,00
Diarios Editados en los Estados	0,00
Revistas	0,00
Medios Complementarios	300,00
Medios Electrónicos Internacionales	0,00
Medios Impresos Internacionales	0,00
Medios Públicos	0,00
Pre-Estudios	0,00
Post-Estudios	0,00
Diseño, Producción, Preproducción, Post-producción y	0,00
Presupuesto asignado a la campaña:	300,00
Porcentaje que representa la campaña de la partida 36101:	0,89 %

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Nombre y firma del titular de comunicación social de la c[redacted]nadora sectorial

Dra. Vesta Richardson López-Collada

Nombre y firma [redacted]ular de comunicación social de la dependencia/entidad

CAMPAÑA 4

Datos generales	
Nombre de la campaña:	CAMPAÑA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE 2012
Versión(es):	CAMPAÑA PERMANENTE DE SALUD DE LA ADOLESCENCIA 2012 SALUD DEL ADOLESCENTE
Tema específico:	INCENTIVAR LAS ACTIVIDADES Y ACCIONES DE SALUD QUE SE DESARROLLAN DURANTE EL AÑO EN LOS ESTADOS PARA PREVENIR ENFERMEDADES EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE Y CON ELLO FAVORECER EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN ESTE GRUPO
Objetivo de comunicación:	
Clasificación de campaña:	Prevención
Coemisor:	
Población objetivo primaria:	HOMBRES Y MUJERES POBLACIÓN. URBANA Y RURAL 0 A 12, 13 A 18 AÑOS NSE: C+, C, D+, D, E
Vigencia de la campaña:	1 14 de septiembre de 2012 al 22 de septiembre de 2012

Medios a utilizar		Recursos programados por tipo medio
Tiempos oficiales	Tiempos comerciales	
TV Radio	TV Radio	

Televisoras	0,00
Radiodifusoras	900,00
Diarios Editados en el D.F.	0,00
Diarios Editados en los Estados	0,00
Revistas	0,00
Medios Complementarios	1.060,00
Medios Electrónicos Internacionales	0,00
Medios Impresos Internacionales	0,00
Medios Públicos	0,00
Pre-Estudios	0,00
Post-Estudios	0,00
Diseño, Producción, Preproducción, Post-producción y	40,00
Presupuesto asignado a la campaña:	2.000,00
Porcentaje que representa la campaña de la partida 36101:	5,92%

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Nombre y firma del titular de comunicación social de la coordinadora sectorial

Dra. Vesta Richardson López-Collada

Nombre y firma del titular de comunicación social de la dependencia/entidad

CAMPAÑA 5

Datos generales		Medios a utilizar		Recursos programados por tipo medio
		Tiempos oficiales	Tiempos comerciales	
		TV / Radio	TV / Radio	
Nombre de la campaña:	CAMPAÑA PERMANENTE DE SALUD INFANTIL 2012			
Versión(es):	CAMPAÑA PERMANENTE DE SALUD INFANTIL 2012			
Tema específico:	SALUD DE LA INFANCIA			
Objetivo de comunicación:	PROMOVER LA UTILIZACIÓN DE LA TERAPIA DE REHIDRATACIÓN ORAL E IMPULSAR LA CAPACITACIÓN DE LAS FAMILIAS			
Clasificación de campaña:	Prevención			
Coemisor:				
Población objetivo primaria:	HOMBRES Y MUJERES POBLACIÓN: URBANA Y RURAL			
	19 A 24, 25 A 34, 35 A 44 AÑOS			
	NSE: C+, C, D+, D, E			
Vigencia de la campaña:	06 de febrero de 2012 al 31 de diciembre de 2012			

Televisoras	0,00
Radiodifusoras	1.500,00
Diarios Editados en el D.F.	0,00
Diarios Editados en los Estados	0,00
Revistas	0,00
Medios Complementarios	2.420,00
Medios Electrónicos Internacionales	0,00
Medios Impresos Internacionales	0,00
Medios Públicos	0,00
Pre-Estudios	0,00
Post-Estudios	0,00
Diseño, Producción, Preproducción, Post-producción y	80,00
Presupuesto asignado a la campaña:	4.000,00
Porcentaje que representa la campaña de la partida 36101:	11,83 %

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Nombre y firma del titular de comunicación social de la coordinadora sectorial

Dra. Vesta Richardson López-Collada

Nombre y firma del titular de comunicación social de la dependencia/entidad

1352

1352

SUBSECRETARÍA DE NORMATIVIDAD DE MEDIOS
DIRECCIÓN GENERAL DE NORMATIVIDAD DE COMUNICACIÓN

Oficio No. SNM/DGNC/ 0341 **/12**

SEGOB

México, D. F., a 13 de febrero de 2012

ASUNTO:	**Autorización de la estrategia y el programa anual de comunicación social 2012 del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA).**

LIC. CARLOS OLMOS TOMASINI
DIRECTOR GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL
SECRETARÍA DE SALUD

DRA. VESTA RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
DIRECTORA GENERAL
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Me refiero al oficio **DGCS/DCyE-0086/12** del 7 de febrero del presente año, emitido por la Dirección General de Comunicación Social de la **Secretaría de Salud**, mediante el cual solicita la autorización de la estrategia y programa anual de comunicación social del **Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia** correspondiente al año 2012.

Sobre el particular y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 27, fracciones XXVII y XXVIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 27 del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación; 21 del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal de 2012, así como por el *Acuerdo por el que se establecen los lineamientos generales para las campañas de comunicación social de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal 2012*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 2011 *(en lo sucesivo el "Acuerdo")*, le informo que **esta Dirección General autoriza, en el ámbito de su competencia, la estrategia y el programa anual de comunicación social 2012 del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.**

Los recursos presupuestarios deberán estar previamente autorizados y asignados a la partida de gasto 36101 del Clasificador por objeto de gasto para la Administración Pública Federal.

Las erogaciones de dichos recursos deberán sujetarse a las disposiciones de austeridad y racionalidad del gasto contenidas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012. El ejercicio de los recursos presupuestarios se llevará a cabo bajo la estricta responsabilidad de la dependencia o entidad contratante.

La difusión de las campañas deberá someterse a la autorización de la Secretaría de Gobernación observando los procedimientos señalados en los artículos 5 y 6 del "Acuerdo".

Asimismo deberán atender lo dispuesto por el artículo 41, Base III, Apartado C, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) en lo que refiere a la suspensión de la difusión de las campañas de comunicación social durante el tiempo que comprendan las campañas electorales federales y locales y hasta la conclusión de la respectiva jornada comicial.

Se deberá verificar que los contenidos de sus campañas sean acordes a lo dispuesto en el párrafo octavo del artículo 134 de la CPEUM a efecto de que no se incluyan nombres, imágenes, voces o símbolos que impliquen promoción personalizada de cualquier servidor público.

SUBSECRETARÍA DE NORMATIVIDAD DE MEDIOS
DIRECCIÓN GENERAL DE NORMATIVIDAD DE COMUNICACIÓN

Oficio No. SNM/DGNC/ 0341 **/12**

SEGOB

Las dependencias y entidades deberán incluir en sus programas y campañas de comunicación social, contenidos que promuevan la igualdad entre mujeres y hombres, y deberán erradicar roles y estereotipos que fomenten cualquier forma de discriminación o violencia de género.

Además deberán gestionar que los mensajes y campañas se difundan en las diversas lenguas nacionales de las diversas comunidades indígenas, cuando sea necesario, en función de sus contenidos o de sus áreas de cobertura.

Adicionalmente, deberán hacer uso de la Lengua de Señas Mexicanas por medio de un intérprete, o en su caso, tecnologías que permitan el acceso a los contenidos de campañas en televisión a las personas con discapacidad auditiva.

Se señala que la elaboración de estudios de pertinencia y efectividad de campañas debe realizarse en términos del artículo 8 del Acuerdo y los Criterios Metodológicos de Evaluación de Campañas.

Finalmente, se deberán observar todas las disposiciones derivadas del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

EL DIRECTOR GENERAL

ALEJANDRO ECHEGARAY SUÁREZ

C.c.p.- Lic. Alvaro Luis Lozano González.- Subsecretario de Normatividad de Medios, SEGOB.- Presente.
Archivo de la DGNC, SEGOB.

MACL/LLGT/BGRA

16. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO (PAT)

1.0 Propósito

1.1 Aplicar los lineamientos y políticas establecidas por la Dirección General de Organización Programación y Presupuesto para la elaboración del Programa Anual de Trabajo (PAT) del Centro Nacional para la Salud Infantil y la Infancia (CeNSIA).

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General del CeNSIA, a las Direcciones de Área del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como a la Coordinación Administrativa.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y a los Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de Área: del Programa para la Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.2 El procedimiento para la elaboración del PAT deberá apegarse a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) y se deberán respetar las disposiciones de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestaria, establecida en el Presupuesto de Egresos de la Federación y disposiciones que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

3.3 La DGPOP será quien proporcione al CeNSIA los lineamientos para la elaboración del PAT.

3.4 El PAT se realizará con base a la estructura programática vigente y se efectuará durante el mes de junio o en el mes que determine la DGPOP del año anterior al ejercicio del presupuesto.

3.5 La Dirección General, las Direcciones de Área y la Coordinación Administrativa elaborarán el PAT de la Unidad Administrativa, con base en los lineamientos emitidos por la DGPOP.

3.6 La Coordinación Administrativa será quien proporcione a las direcciones de área los lineamientos emitidos por la DGPOP para la elaboración del PAT, así mismo, les solicitará la información de los programas de acción.

3.7 Las Direcciones de Área junto con la Coordinación Administrativa deberán decidir las prioridades programático presupuestales.

3.8 Las Direcciones de Área deberán realizar sus cálculos de necesidades de recursos financieros con base en los presupuestos ejercidos durante los últimos dos años y los lineamientos establecidos por la DGPOP.

3.9 La Coordinación Administrativa será quien integre la información programática presupuestal de los programas de acción y la turne a la DGPOP y a la SPPS.

3.10 La Coordinación Administrativa elaborará el Calendario de Asignación del Presupuesto, con base en las necesidades de las Direcciones de Área.

3.11 Las Direcciones de Área informarán a la Coordinación Administrativa las nuevas necesidades de recursos y deberá ser acompañada de la justificación correspondiente.

3.12 La Dirección de Área del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia elaborará el concentrado de las vacunas que serán compradas a través del ramo XII y deberán incluir el calendario y distribución.

3.13 La Dirección General autorizará el PAT del CeNSIA el cual incluirá: La memoria de cálculo y la distribución del presupuesto por partida y programa.

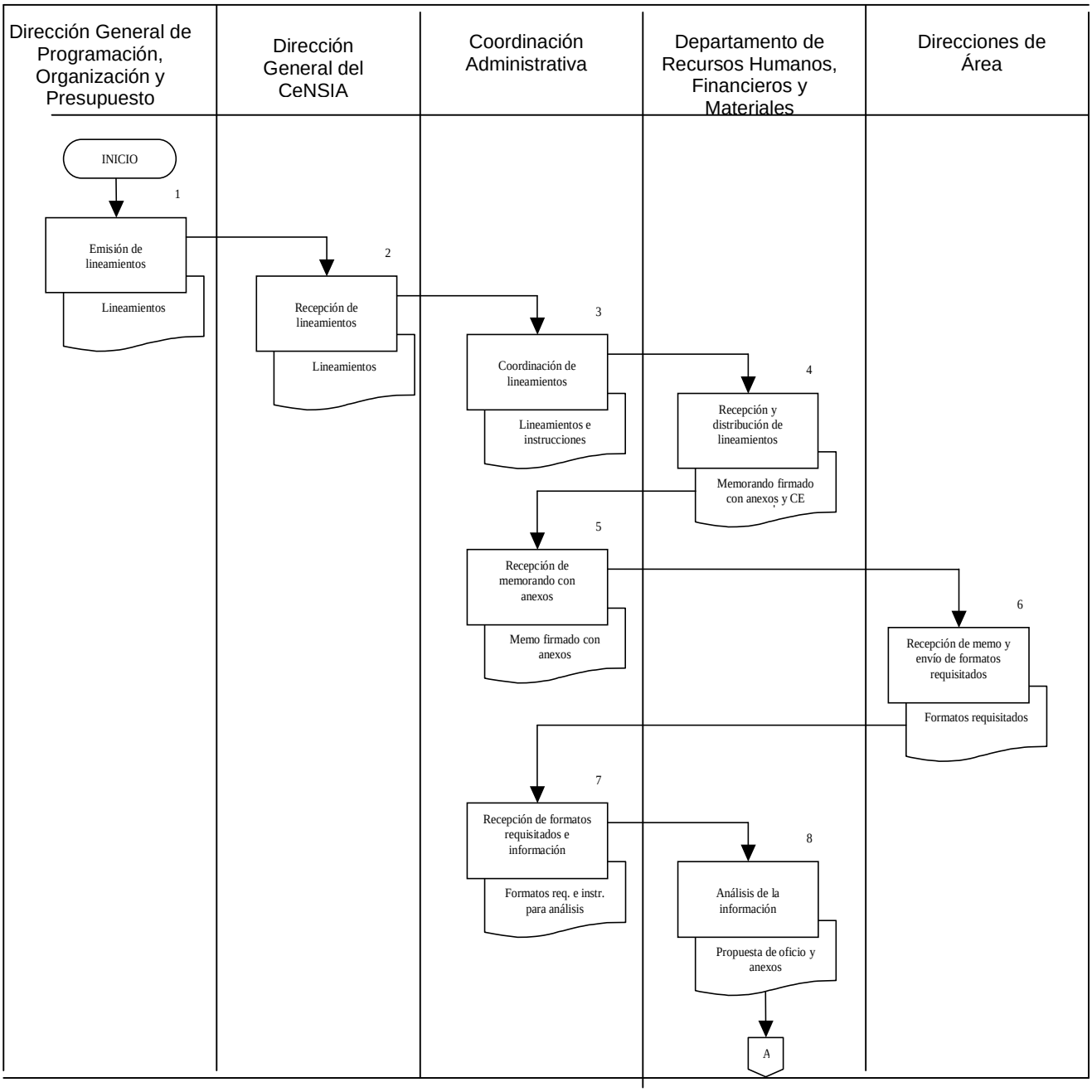
4.0 Descripción del procedimiento

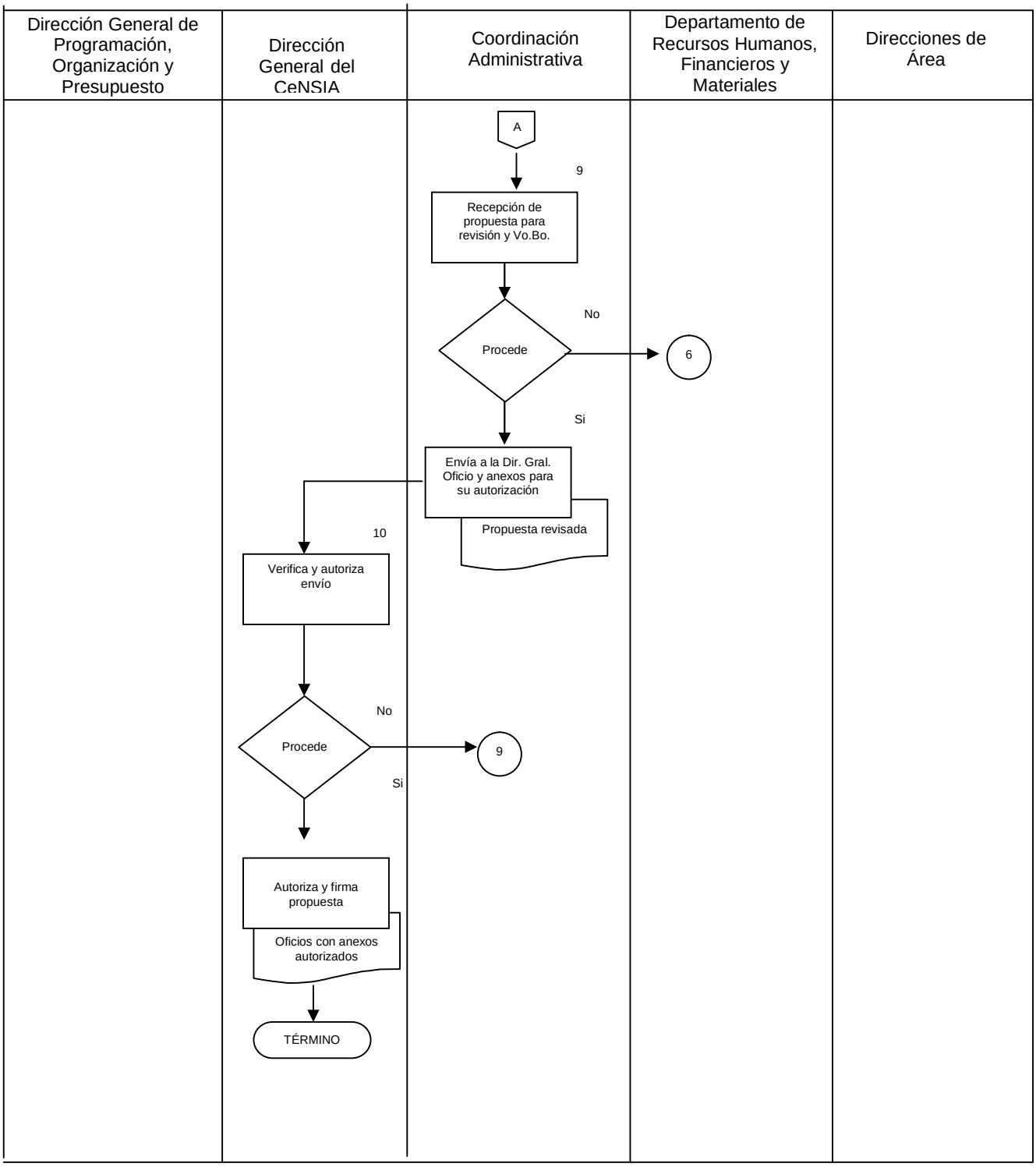
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de Lineamientos.	1.1 Emite los lineamientos para la elaboración del PAT y los envía a la Dirección General del CeNSIA. • Lineamientos	Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.
2.0 Recepción de Lineamientos.	2.1 Recibe los lineamientos y los turna a la Coordinación Administrativa para que coordine su aplicación y desarrollo. • Lineamientos	Dirección General del CeNSIA.
3.0 Coordinación de Lineamientos.	3.1 Recibe y coordina el desarrollo de los Lineamientos y da instrucciones al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales para su turno a las Direcciones de Área. • Lineamientos e instrucciones	Coordinación Administrativa.
4.0 Recepción y distribución de Lineamientos.	4.1 Recibe los lineamientos e instrucciones. 4.2 Elabora memorando para solicitud de la información del PAT a las Direcciones de Área, con base en los Lineamientos de la DGPOP, mismos que anexa en impreso y envía por correo electrónico (CE). • Memorando con anexos en impreso y CE	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales.
5.0 Recepción de memorando con anexos.	5.1 Recibe memorando con anexos para firma y envío a las Direcciones de Área. • Memorando firmado con anexos	Coordinación Administrativa.
6.0 Recepción de memorando y envío de formatos requisitados.	6.1 Recibe memorando de requerimientos de información del PAT y los lineamientos de la DGPOP. 6.2 Elabora y envía información a la Coordinación Administrativa en los formatos debidamente requisitados. • Formatos requisitados	Direcciones de Área.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de formatos requisitados e información.	7.1 Recibe formatos requisitados e instruye al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales para el análisis de la información. • Formatos requisitados e instrucción para análisis.	Coordinación Administrativa.
8.0 Análisis de la información.	8.1 Recibe formatos requisitados e instrucción para análisis. 8.2 Llena formatos de concentración y turna para su Vo Bo a la Coordinación Administrativa, asimismo, elabora propuesta de oficio para envío a la DGPOP con copia a la SPPS. • Propuesta de oficio y anexos.	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales.
9.0 Recepción de propuesta para revisión y Vo.Bo.	9.1 Recibe oficio propuesta con anexos para revisión y VoBo. Procede: No: Regresa a la actividad 6 Si: Envía a la Dirección General oficio y anexos para su autorización. • Propuesta revisada.	Coordinación Administrativa

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Verifica? y autoriza envío.	10.1 Recibe propuesta de oficio y anexos revisada, verifica. Procede: No: Regresa a la actividad 9 Si: Autoriza y firma propuesta (oficio y anexos) para envío a la DGPOP con copia a la SPPS y a la Coordinación Administrativa. • Oficio con anexos autorizados. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General.

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto
Dirección General del CeNSIA
Coordinación Administrativa
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Direcciones de Área
A
9
Recepción de propuesta para revisión y Vo.Bo.
Procede
No
6
Si
Envía a la Dir. Gral. Oficio y anexos para su autorización
Propuesta revisada
10
Verifica y autoriza envío
Procede
No
9
Si
Autoriza y firma propuesta
Oficios con anexos autorizados
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el D.O.F. 10-I-2011	1C.7.1
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. D.O.F. 30 de octubre de 2006, última reforma 9 de abril de 2012	3C.17.1
Ley de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012. Nuevo presupuesto. D.O.F. 12 /12/2011.	3C.17.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012 con base en la estructura refrendada del 1ro., de enero de 2012.	3C.12.1
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.2
Lineamientos para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	3C.5.1
Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. Acuerdo publicado en el D.O.F. 28-XII-2010.	3C.17.3

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio DGPOP/06/003647 del 23 de agosto de 2011. Asunto: Techo de gasto 2012.	6 Años	Coordinación Administrativa	3C.5.2
Oficio DG/2243/2011 del 20 de septiembre de 2011. Asunto: Envío del PAT 2012 del CeNSIA a la DGPOP.	6 años	Coordinación Administrativa	3C.17.4

8.0 Glosario

8.1 **Lineamientos para la elaboración del Programa Anual de Trabajo (PAT)**: Documento normativo emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto que sirve como guía a las unidades administrativas para la elaboración de la programación presupuestación de sus Programas Anuales de Trabajo.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Oficio DGPOP/06/003647 del 23 de agosto de 2011. Asunto: Techo de gasto 2012.
10.2 Oficio DG/2243/2011 del 20 de septiembre de 2011. Asunto: Envío del PAT 2012 del CeNSIA a la DGPOP.
10.3 Programa Anual de Trabajo 2012.

10240

R00

Subsecretaría de Administración y Finanzas
Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

"2011, Año del Turismo en México"

DGPOP/06/ 003647

SECRETARIA DE SALUD

SALUD

México, D.F. a 23 AGO 2011

Asunto: Techo de Gasto 2012

DRA. VESTA RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
Francisco de P. Miranda N° 177, 1° Piso
Col. Merced Gómez
P r e s e n t e

07 SEP 2011

A efecto de dar continuidad al Proceso de Integración Programática Presupuestal 2012 y conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en sus artículos 7 y 22, me permito comunicar a usted que para realizar la Integración del Programa Anual de Trabajo (PAT) el elemento central a considerar serán las metas propuestas en la matriz de indicadores correspondientes a cada programa presupuestario, lo que implica realizar un análisis de consistencia entre sus funciones, programas sustantivos y la explicación técnica que justifique la asignación de recursos para el desarrollo de los programas y acciones propuestos para 2012.

El Proceso de Integración Programática Presupuestal 2012 tiene como objetivo central el de garantizar el soporte financiero para consolidar la operación de los programas prioritarios, legado de la administración 2006-2012. En ese sentido, la determinación de techos de gasto se realizó con base en la definición de prioridades, reflejadas en los programas presupuestarios correspondientes.

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia para el ejercicio fiscal 2012 cuenta con un techo presupuestal de **$1,234,665,653.00** destinados sólo para el gasto de operación e inversión. Para la formulación del PAT se deberá contemplar un ejercicio presupuestal desagregado a nivel de programa institucional, considerando las medidas de austeridad y racionalidad del gasto, así como el Programa Nacional de Reducción del Gasto Público.

Subsecretaría de Administración y Finanzas
Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

"2011, Año del Turismo en México"

DGPOP/06/ 003647

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

En este proceso de elaboración del PAT deberá apegarse a las siguientes consideraciones de trabajo:

El techo presupuestal incluye las metas de ahorro establecidas en los Lineamientos de Austeridad, Racionalidad, Disciplina y Control del Ejercicio Presupuestario 2009, publicados en el Diario Oficial de la Federación del 29 de mayo de 2009, así como lo dispuesto en el Programa Nacional de Reducción del Gasto Público que se dio a conocer el 12 de marzo 2010 mediante oficio circular de la Secretaría de Hacienda 307-A-0917, así como oficio circular No. 307-A.-2757 del 16 de junio de 2011.

En el techo presupuestal se incluyen recursos por $2,590,000.00 para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y $6,800,000.00 para la regularización del FASSA-C (Sigamos aprendiendo en el Hospital)

En el techo presupuestal se consideran recursos para el pago de servicios básicos y servicios subrogados, incluyendo el pago de los servicios de telecomunicaciones, renta de equipo de cómputo y la red de voz y datos, así como los servicios de comunicación y difusión. Los importes resultantes de éstos programas transversales debieron haber sido acordados con las Direcciones Generales de Recursos Materiales y Servicios Generales, Tecnologías de la Información, la de Desarrollo de la Infraestructura Física y la de Comunicación Social, respectivamente.

El Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS) es la única herramienta válida para la integración del PAT, para lo cual fue actualizado conforme a la normatividad, el Clasificador por Objeto del Gasto vigente y a la Estructura Programática Concertada 2012.

Así mismo, dicho sistema contiene los candados de los recursos mínimos requeridos de las partidas de gasto correspondientes a los servicios básicos, subrogados y de telecomunicaciones de acuerdo a las cifras que la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales y la Dirección General de Tecnologías de la Información enviaron a esta Dirección General a mi cargo, sin embargo dichos montos estarán sujetos a la autorización en la carga del PPEF por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El acceso al sistema para la captura del PAT 2012, así como para la consulta de los instructivos y operación del mismo, se realizará a través de la siguiente dirección electrónica http://appdgpop.salud.gob.mx/, debiendo seleccionar la opción acceso, ciclo 2012 con su respectiva clave de usuario y contraseña, previamente enviada a través de correo electrónico personalizado a todos los usuarios registrados de acuerdo al oficio DGPOP/06/02562.

Subsecretaría de Administración y Finanzas
Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

"2011, Año del Turismo en México"

DGPOP/06/ 003647

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

El PAT será validado, autorizado y se emitirá a través del SWIPPSS un número de folio de validación, para que por medio de oficio lo envíen a esta Dirección General a mi cargo, anexando los reportes del sistema con firmas autógrafas de las personas que intervinieron en la elaboración del PAT, indicando en la redacción del oficio el número de folio en un plazo no mayor a 15 días posteriores a la emisión de dicho folio; con el envío de estos reportes se dará por finalizado el PAT.

Reiterando la seguridad de mi consideración, quedo de usted.

A t e n t a m e n t e
El Director General

Mtro. Fernando J. Chacón Sosa

c.c.p. Dr. José Ángel Córdova Villalobos.-Secretario de Salud.- Presente
Lic. Laura Martínez Ampudia.-Subsecretaria de Administración y Finanzas.- Presente
C.P. Antonio Pérez Fernández.- Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.- Presente

FJChS/BBB/PML

CeNSIA

"2011, Año del Turismo en México"

México, D.F. a 20 SEP 2011

2243 /CeNSIA/2011

MTRO. FERNANDO JAVIER CHACÓN SOSA
DIRECTOR GENERAL DE PROGRAMACIÓN,
ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO
Paseo de la Reforma No 156 Piso 19, Col. Juárez
Del. Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.
PRESENTE

En atención a su oficio número DGPOP/06/003647, mediante el cual informa del Proceso de Integración Programático Presupuestal para el ejercicio fiscal 2012, da a conocer el techo presupuestal así como también menciona una serie de precisiones normativas, y solicita se envié a esa Dirección General los reportes del sistema con firmas autógrafas, al respecto anexo encontrará lo siguiente:

- Estructura Programática
- Planeación Operativa
- Resumen Capitulo
- Detalle
- Resultados
- Plurianuales

Dicha información se registró en el SWIPPSS con número de folio 2011090606541663, por lo anterior solicito se tenga por cumplida la tarea por parte de este Centro Nacional.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

Con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud firma la Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en suplencia de la Directora General del CeNSIA.

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

DRA. DIANA L. CORONEL MARTÍNEZ.

C.c.p. Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg.- Secretario de Salud.- Presente
Dr. Mauricio Hernández Ávila - Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.-Presente
Lic. Laura Martínez Ampudia.- Subsecretaria de Administración y Finanzas.- Presente
C.P. Arturo Cruz Cuevas.-Coordinador Administrativo del CeNSIA.- Presente

DLCM/AGC

CLASIFICACIÓN 3C.3

En respuesta a CD: 10240

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia

Propósito Institucional: Implementar políticas públicas rectoras en materia de vacunación y la salud integral de la infancia y la adolescencia, que propicien la equidad en salud entre todos los mexicanos.	
PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)	OBJETIVO PP
(P010) Capacitación de recursos humanos para la salud	Contribuir a la profesionalización de los recursos humanos del área administrativa que fortalezcan la toma de decisiones, a través de la capacitación técnica y gerencial.
	ACTIVIDADES — META PROGRAMADA
	1)Capacitar a mandos superiores (may) 2)Capacitar mandos medios (jun) 3)Capacitar a personal operativo técnico (jun) 4)Capacitar a personal operativo admvo (jul) 5)Capacitar a responsables de programas de Entidades Federativas (mar-sep) — 80.0

COSTEO

RECURSOS	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Federales	80,000	0	1,500,000
Propios	0	0	0
Total (Federales + Propios)	1,500,000	0	1,500,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
(P010) Porcentaje de personal administrativo capacitado	Componente	Porcentaje	92.71

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)	OBJETIVO PP
(E004) Eliminación de la circulación del poliovirus salvaje mediante la vacunación de niños menores de cinco años de edad	Mantener erradicados los casos de poliomielitis por poliovirus salvaje en niños menores de cinco años de edad en un período determinado (semestral)
PPs	ACTIVIDADES — META PROGRAMADA
SC02 Comunicación social (presupuesta UR y paga la DGCS) SG01 Servicios de difusión (presupuesta y paga la UR) SU02 Pago de servicios subrogados (presupuesta y paga la UR)	1) Realizar la programación y ejecución de las Semanas Nacionales de Salud (ene) 2) Coordinación tanto a nivel federal, como estatal, de las acciones entre los sectores Público, Social y Privado mediante convenios a efecto de que participen en el desarrollo de las actividades (ene-dic) 3 - Coordinación con las Secretarías estatales, municipales y locales para solicitar los apoyos necesarios, lo cual asegura el éxito de las acciones. (ene-dic) 4 - Participación interior de cada institución de salud, las distintas áreas que tienen alguna intervención en el desarrollo de las acciones (Enseñanza, Promoción de la Salud, Salud Reproductiva, Atención a la Salud del Adulto y del Adulto Mayor, Protección Social en Salud, Programa de Ampliación de Cobertura Caravanas de la Salud, Administración, Informática, etc.) en la programación y supervisión de actividades, así como en la gestión de recursos. (ene-dic) 5 - Concertación con la Secretaría de Educación Pública y los Servicios Estatales de Educación para apoyar las acciones de promoción como son: - Capacitación a los maestros de educación básica sobre tópicos de vacunación, salud de la infancia y adolescencia. - Distribución de materiales gráficos dirigidos a los padres de familia. - Elaboración de un trabajo escolar alusivo. - Solicitar la autorización escrita de los padres, como control de lectura de los volantes. (ene-dic) 6 - Difusión de las semanas nacionales de salud (ene-dic) — 100.0

COSTEO

RECURSOS	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Federales	1,250,000	1,320,000	2,570,000
Propios	0	0	0
Total (Federales + Propios)	1,250,000	1,320,000	2,570,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
60. Semanas Nacionales de Salud	Componente	Porcentaje	100.0

PPs	ACTIVIDADES — META PROGRAMADA
SC02 Comunicación social (presupuesta UR y paga la DGCS)	1) Uniformar criterios de programación y estrategias de trabajo; los Consejos Estatales y Jurisdiccionales elaborarán interinstitucionalmente el Programa de Trabajo, para las actividades de cada una de las Semanas Nacionales de Salud. Las metas de actividades se obtienen de la estimación realizada con base en las cifras del XI Censo General de Población y Vivienda proyectadas por CONAPO para el año 2010, el concentrado de actividades de PROVAC del corte más reciente (sin ventana de oportunidad) y las matrículas escolares oficiales. (ene) — 95.6

COSTEO

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACIÓN	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	1,500,000	0	0	1,500,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	1,500,000	0	0	1,500,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
63. Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas durante las Semanas Nacionales de Salud	Componente	Porcentaje	100.0

PPs	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
SB02 Pago de servicios básicos (presupuesta y paga la UR) SG01 Pago de servicios subrogados (presupuesta DGRMSG y paga la UR) VA01 Programa de vacunación	1 - Elaboración del programa de trabajo (ene) 2 - Licitación de distribución de vacunas (ene-jul) 3 - Licitación de distribución de vacunas (ene-dic) 4 - Distribución de vacunas (ene-dic) 5 - Seguimiento y cumplimiento de contratos (ene-dic)	100.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACIÓN	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	5,420,000	2,105,000,000	0	2,110,420,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	5,420,000	2,105,000,000	0	2,110,420,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
62. Programación y adquisición de vacunas del ramo 12	Actividad	Porcentaje	100.0

PPs	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
VA01 Programa de vacunación	1. ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO 2. CAPACITACIÓN A VACUNADORES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS (MAR-NOV)	100.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACIÓN	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	1,150,000	0	0	1,150,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	1,150,000	0	0	1,150,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
65. Capacitaciones al personal de salud que supervisa las acciones del Programa Universal de Vacunación y de las Semanas Nacionales de Salud en los estados, en los tres niveles de atención	Actividad	Porcentaje	100.0

PPs	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
VA01 Programa de vacunación SC02 Comunicación social (presupuesta UR y paga la DGCS) SD01 Servicios de difusión (presupuesta y paga la UR)	1 - Validar programa de comunicación social (ene) 2 - Enviar programa de comunicación social a SFGOB (ene) 3 - Definir Estrategias (feb) 4 - Formalizar contratos (feb) 5 - Difusión de campañas (mar-dic) 6 - Seguimiento y cumplimiento de obligaciones contractuales (mar-dic)	100.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACIÓN	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	20,500,000	0	0	20,500,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	20,500,000	0	0	20,500,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
64. Campañas de comunicación educativa sobre vacunación enfermedades transmisibles y prevenibles por vacunación	Actividad	Porcentaje	100.0

PPs	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia

VA01 Programa de vacunación SU03 Servicios subrogados (presupuesto la UP y pago DGRMSG)	1.- Elaboracion de calendario de supervisiones (ene) 2.- Supervisiones a entidades federativas (feb-dic)	100.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACIÓN	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	2,550,000	0	0	2,550,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	2,550,000	0	0	2,550,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
20 Supervision del Programa de Vacunacion en las Entidades Federativas de Salud en los Servicios Estatales de Salud a las Unidades Medicas Moviles	Actividad	Porcentaje	100.0

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)	OBJETIVO PP	
M001 Actividades de apoyo administrativo	Mantener actualizados los instrumentos organizacionales y normativos, así como los recursos financieros que garanticen el adecuado funcionamiento de las áreas sustantivas	
PI's	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
AD01 Otorgar apoyo administrativo y sustantivo AD01 Otorgar apoyo administrativo y sustantivo	1.- Otorgar apoyo administrativo 1.1. Formalizar compromisos (enero-dic) 1.2 Formalizar plan de trabajo (ene) 1.3. Recibir bienes muebles y servicios (ene-dic)	100.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACIÓN	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	1,250,000	1,850,000	0	3,100,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	1,250,000	1,850,000	0	3,100,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
224 Actividades de apoyo administrativo	Actividad	Porcentaje	0.0

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)	OBJETIVO PP	
P014 Promocion de la salud, prevencion y control de enfermedades cronico degenerativas y transmisibles y lesiones	Identificar que las unidades medicas que se encuentren en el SINAVE, reporten al mismo la información correspondiente	
PI's	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
CC03 Diagnostico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años IA03 Programa de atencion a la salud de la infancia	1) Realizar visitas de supervisión a las Entidades Federativas (Zona Sur) en esas de marzo a noviembre de 2012. 2) Dar seguimiento a las recomendaciones derivadas de la supervisión (mar-nov)	92.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACIÓN	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	2,570,000	0	0	2,570,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	2,570,000	0	0	2,570,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
201237501 Porcentaje de supervisión del programa de prevención y tratamiento del cáncer en las entidades federativas	Actividad	Porcentaje	0.0

PI's	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
CC03 Diagnostico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años IA03 Programa de atencion a la salud de la infancia	1)Llevar a cabo 2 Reuniones Nacionales de Responsables Estatales del Programa de Cáncer (abril y septiembre) 2)Llevar a cabo 2 Reuniones Nacionales con Hematólogos y Oncólogos Pediatras para actualizar los Protocolos de Tratamiento del Cancer en los menores de 18 años y fomentar su uso (julio y octubre) 3)Llevar a cabo una Reunión Nacional para la Capacitación del Personal de Enfermería en los cuidados Paliativos de 18 años con cancer (junio)	80.0

COSTEO

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACION	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSION	TOTAL
Fiscales	2,550,000	0	0	2,550,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	2,550,000	0	0	2,550,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
2012375002 Porcentaje [illegible]	Actividad	Porcentaje	0.0

PI's	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
CC013 Diagnostico y tratamiento [illegible] años	1)Elaboración, reproducción y distribución de un [illegible] tema del cancer infantil. 1)Elaboración, reproducción y distribución de un [illegible] tema del cancer infantil (may) 2)Elaboración, reproducción y distribución del Programa de Acción de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (may) 3)Elaboración, reproducción y distribución de 1 [illegible] de material alusivo al tema del cáncer infantil. (may)	75.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACION	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSION	TOTAL
Fiscales	1,325,000	0	0	1,325,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	1,325,000	0	0	1,325,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
2012375023 Porcentaje [illegible] efectuados [illegible]	Actividad	Porcentaje	0.0

PI's	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
IA01 Programa de atención a la salud de la adolescencia	1) 2 Cursos Regionales de Actualización para [illegible] de la estrategia de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS curso region sur julio, curso región norte agosto) 2) Reproducción de documentos tecnicos (lineamientos y manuales de apoyo para el personal operativo que trabaja directamente con los GAPS. 3) Diseño, elaboración y difusión de materiales (kit para el adolescente promotor de apoyo para las actividades de capacitación desarrolladas por los GAPS	100.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACION	GASTO OPERACION	GASTO INVERSION	TOTAL
Fiscales	1,325,000	0	0	1,325,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	1,325,000	0	0	1,325,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
2012375024 Porcentaje de capacitación [illegible] adolescentes como promotores de la salud	Actividad	Porcentaje	0.0

PI's	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
IA01 Programa de atención a la salud de la adolescencia	1) Paquete promocional de Campaña Nacional para la ejecución de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia. Diseño, elaboración e impresión de Cartel y postal promocional, lineamientos y materiales de apoyo de promoción de la salud y estilos de vida saludables dirigido a población adolescente. (ENE-DIC) 2) Producción de 3 spots de radio para difusión de la SNSA (ENE-DIC)	100.0

COSTEO

RECURSOS	SERVICIOS BASICOS, SUBROGADOS, TELECOMUNICACIONES Y DE COMUNICACION	GASTO OPERACION	GASTO INVERSION	TOTAL
Fiscales	1,700,000	0	0	1,700,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	1,700,000	0	0	1,700,000

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
(P1237/E07) Porcentaje de capacitación de Servidores Públicos de Salud de la Adolescencia	Actividad	Porcentaje	0

P/A	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
A/1 Programa de capacitación	1) Impresión de documentos técnicos (Norma Oficial para la Prevención de la violencia y el maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes). 2) 5 cursos estatales de capacitación en detección y canalización en casos de violencia y maltrato en adolescentes. 3 cursos regionales. 3) Impresión del instrumento de detección, de casos de canalización y orientación a adolescentes y de formato de notificación de casos de violencia y maltrato en adolescentes. 4) Pago de gratificación de Capacitadores Nacionales de Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes (Viáticos y pasajes, Pago de Cursos, y Talleres, Pago de Gratificación a Capacitadores Nacionales y Estatales)	4.00

COSTEO

RECURSOS	1000 SERVICIOS BASICOS 2000 MATERIALES Y SUMINISTROS 3000 SERVICIOS GENERALES 5000 BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	1,260,000	0	0	1,260,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	1,260,000	0	0	1,260,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
(P1237/E08) Porcentaje de personal de salud capacitado en detección, canalización y orientación de casos de violencia y maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes	Actividad	Porcentaje	0 %

P/A	ACTIVIDADES	META PROGRAMADA
A/1 Programa de capacitación	1) 3 Capacitaciones regionales para el personal de salud de la adolescencia en la aplicación del Proyecto de Norma Oficial Mexicana (PROY-NOM-047-SSA2-2011, Para la Atención a Adolescentes y Criterios para la Prevención y Detección de Enfermedades en Adolescentes)	100.0

COSTEO

RECURSOS	1000 SERVICIOS BASICOS 2000 MATERIALES Y SUMINISTROS 3000 SERVICIOS GENERALES 5000 BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	GASTO OPERACIÓN	GASTO INVERSIÓN	TOTAL
Fiscales	350,000	0	0	350,000
Propios	0	0	0	0
Total (Fiscales + Propios)	350,000	0	0	350,000

INDICADOR(ES)

NOMBRE	NIVEL	UNIDAD DE MEDIDA	META BASE
(P1237/E07) Porcentaje de capacitación de Servidores Públicos de Salud en detección, canalización y orientación de casos de violencia y maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes	Actividad	Porcentaje	0 %

GRAN TOTAL COSTEO

Suma de Fiscales	46,215,000	2,108,170,000	0	2,154,385,000
Suma de Propios	0	0	0	0
Gran Total (Fiscales + Propios)	46,215,000	2,108,170,000	0	2,154,385,000

AUTORIZA

DRA. VESTA LI RICHARDSON LÓPEZ COLLADA
DIRECTORA GENERAL

ELABORA

C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

17. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN O MODIFICACIÓN DE LINEAMIENTOS Y DOCUMENTOS TÉCNICOS DE LOS PROGRAMAS DE ACCION

1.0 Propósito

1.1 Establecer los criterios para elaborar, actualizar o modificar lineamientos y documentos técnicos de los Programas de Acción para la Atención a la Salud de la Infancia, para la Salud de la Adolescencia y de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia a cargo de la Direcciones de Área correspondientes.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las: Direcciones de Área del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, Subdirecciones y Departamentos de Área y Coordinación Administrativa .

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, a los Sectores Público, Social y Privado, así como a los Servicios Estatales de Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: del Programa para la Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer, Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas.

Departamentos de área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo a Programas, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, y Seguimiento Operativo.

3.2 Los criterios para elaborar, actualizar o modificar lineamientos y documentos técnicos de los programas estarán sustentados con base al Programa Nacional de Salud, Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Decreto de Creación del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, Reglamento Interior del Consejo Nacional de Vacunación y Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, el Manual de Organización Específico del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, los Programas de Acción de Infancia y de Adolescencia y los Programas Anuales de Trabajo correspondientes.

3.3 La elaboración, actualización o modificación de los lineamientos y/o documentos técnicos se hará con base a un diagnóstico situacional obtenido de la supervisión y evaluación; además de considerar las políticas y estrategias nacionales, internacionales y normatividad vigente entre otras.

3.4 Los lineamientos o documentos técnicos elaborados, actualizados o modificados se darán a conocer a la Subsecretaria de Prevención y Promoción a la Salud de acuerdo al contenido y a la trascendencia del documento.

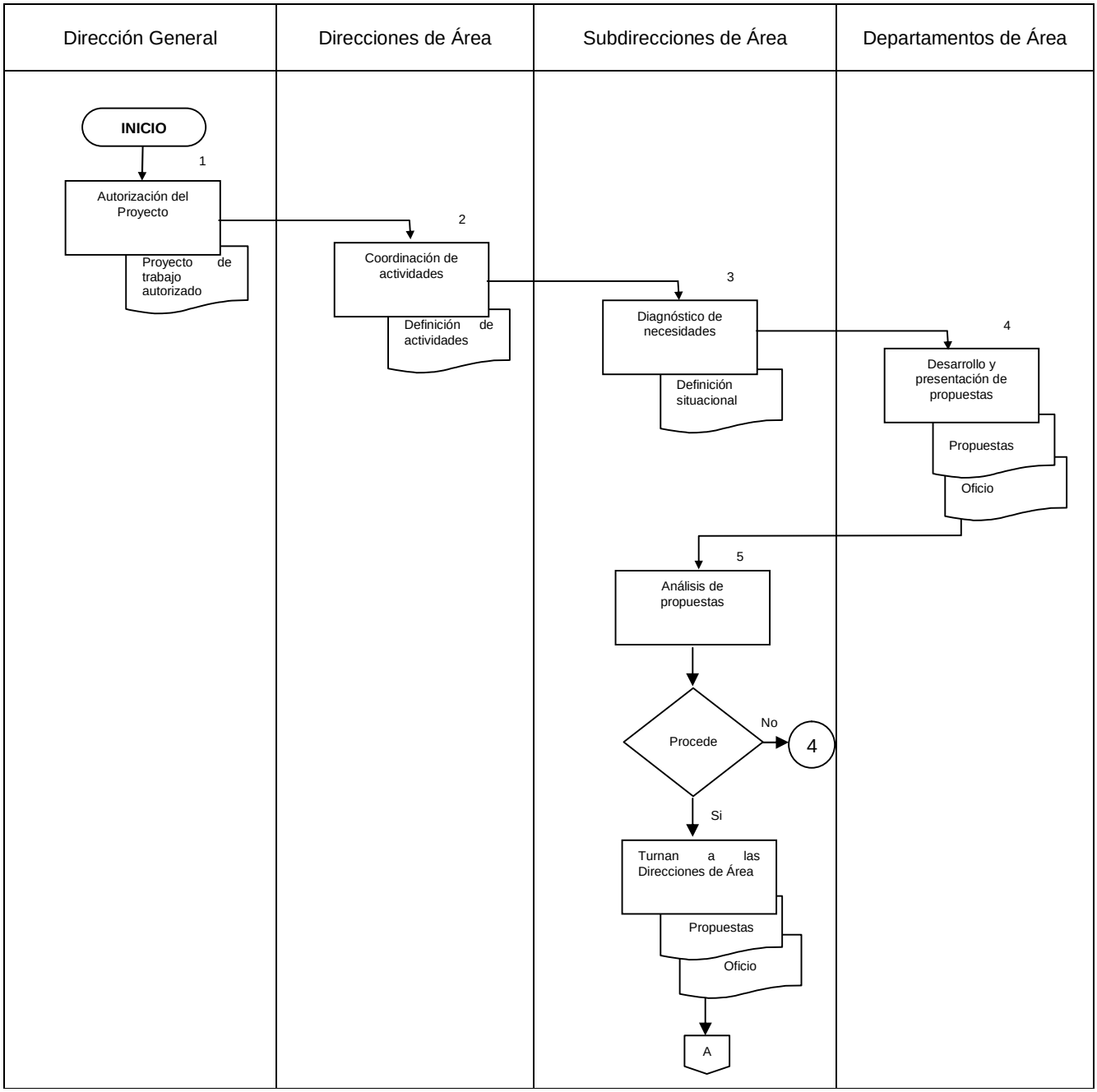
3.5 Para la aplicación de los lineamientos y documentos técnicos, se deberán revisar los procedimientos número 32 y 20 denominados: “Seguimiento y Supervisión de los Programas” y “Evaluación de Programas” respectivamente.

4.0 Descripción del procedimiento.

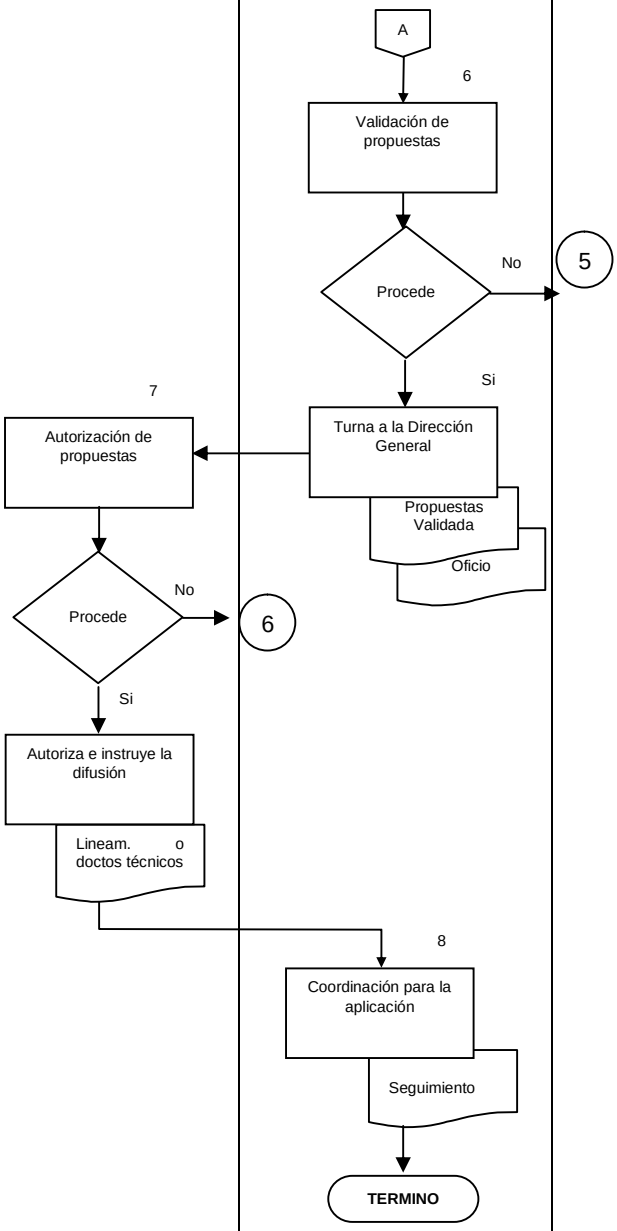
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Autorización del proyecto	1.1 Autoriza proyecto de trabajo para la elaboración, operación, actualización o modificación de lineamientos o documentos técnicos de los Programas. • Proyecto de trabajo autorizado	Dirección General.
2.0 Coordinación de actividades	2.1 Coordinan las actividades para la realización del proyecto de trabajo. • Definición de actividades.	Direcciones de Área
3.0 Diagnóstico de necesidades.	3.1 Diagnostican necesidades del Programa e instruyen • Diagnóstico situacional.	Subdirecciones de Área
4.0 Desarrollo y presentación de propuestas.	4.1 Desarrollan y presentan propuestas para la elaboración, actualización o modificación de lineamientos o documentos técnicos de los Programas de Acción. • Propuestas. • Oficio	Departamentos de Área
5.0 Análisis de propuestas	5.1 Reciben propuestas de lineamientos o documentos técnicos y analizan Procede: No: Regresa a la actividad 4 Si: Turnan a la Direcciones de Área • Propuestas • Oficio.	Subdirecciones de Área

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Validación de propuestas.	6.1 Reciben propuestas y dan visto bueno Procede: No: Regresa a la actividad 5 Si: Turnan a la Dirección General. • Propuesta validada • Oficio	Direcciones de Área.
7.0 Autorización de propuestas	7.1 Recibe propuestas y analiza. Procede: No: Regresa a la actividad 6 Si: Autoriza e instruye la difusión • Lineamiento o documento técnico	Dirección General.
8.0 Coordinación para la aplicación	8.1 Coordinan las acciones para la aplicación de los lineamientos o documentos técnicos elaborados, actualizados o modificados. • Seguimiento. **TERMINA PROCEDIMIENTO.**	Direcciones de Área.

5.0 Diagrama de Flujo



Dirección General	Direcciones de Área	Subdirecciones de Área	Departamentos de Área



6.0 Documentos de referencia.

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud. D.O.F 7-II-1984. Ref. D.O.F 09 -IV-2012.	1C.3
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud D.O.F. 19-I- 2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. el 10-I-2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro. de enero del mismo año.	3C.12.4
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero 2008.	3C.12.3

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio circular de envío de Lineamientos para el Programa Anual de trabajo 2012 DG/CIR/006/12	3 años	Dirección General	3C.7.1
Cuadernillo general de indicadores, metas y actividades.	3 años	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia	3C.7.1

8.0 Glosario

8.1 **Aplicación:** Emplear, utilizar o poner en práctica un conocimiento, medida o principio, a fin de obtener un determinado efecto en programa o persona.

8.2 **CeNSIA**: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

8.3 **Diagnóstico Situacional**: Es la identificación, descripción y análisis evaluativo de la situación actual de la organización o el proceso, en función de los resultados que se esperan y que fueron planteados en la Misión. Es a la vez una mirada sistémica y contextual, retrospectiva y prospectiva, descriptiva y evaluativa.

8.4 **Lineamiento**: Documento normativo que sirve de guía para la instrumentación de acciones en beneficio de los programas del CeNSIA.

8.5 **Documento Técnico:** Es un escrito que contiene información técnica y que sirve de guía para las acciones en beneficio de los programas del CeNSIA

8.6 **Propuesta:** Documento que describe el proyecto de investigación científica y tecnológica o de innovación y desarrollo tecnológico que pretenden realizar instituciones.

8.7 **Proyecto**: Proceso para la consecución de un objetivo dado, dentro de un conjunto de condiciones únicas.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio

10.0 Anexos

10.1 Oficio circular DG/CIR/006/12 de envío de lineamientos para el programa Anual de Trabajo 2012.

10.2 Lineamientos Generales para la Elaboración de Programa Estatal de Atención a la Salud de la Adolescencia.

México D.F. a 23 ENE 2012 00.0.06 /Cir/CeNSIA/2012

DR. JOSE FRANCISCO ESPARZA PARADA
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE
SALUD DE AGUASCALIENTES
P R E S E N T E

En seguimiento a las actividades del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia PASA, envío los siguientes documentos de trabajo en un disco anexo, con la atenta petición que la Lic. Carmen Alférez Cruz, Responsable Estatal de Adolescencia los requisite y sean enviados a la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia de este Centro Nacional en tiempo y forma:

- Orientaciones para el Plan de Trabajo 2012, documento base para realizar el Plan Estatal de Salud de la Adolescencia con fecha límite de envío de 10 de febrero.
- Cuadernillo de Indicadores del Programa de Adolescencia para realizar la distribución de metas por Jurisdicción Sanitaria, e integrarse al Plan de Trabajo antes mencionado.
- Cuadro de resumen de documentación soporte de los Indicadores de Caminando a la Excelencia del PASA hasta el tercer trimestre del año, para cotejar la información faltante y sea remitida con fecha límite del 30 de enero.

Por otro lado, es importante mencionar que la evaluación del 4to. Trimestre del Programa deberán ser enviadas con fecha con su documentación soporte correspondiente.

Finalmente, cualquier duda sobre estos documentos favor de hacer contacto con la Mtra Eunice Botello Marín, Jefa del Departamento de Atención Integrada a la Adolescencia, al teléfono 01 (55) 56801208 Ext. 216, 221 y al Cisco 50621700 ext. 41236# y 41222# y al correo jefatura.adolescencia@gmail.com.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

C.c.p.- Dr. Pablo Kuri Morales.-Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Lieja 7, 1er. Piso Col. Juárez 06696
Dr. Enrique Flores Bolaños.- Director de los Servicios de Salud.- Presente.
Dr. Jairo Merentes Betanzos.- Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.- Presente

VRLC/MTMP/NMT/arp* En respuesta al número de documento de C.D. _____ Clasificación: 7S.1.4.3

Orientaciones para el Plan de Trabajo PASA 2012

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

Mtra. Mayra M. Torres Chaires
Subdirectora de Componentes Estratégicos de la Adolescencia

Objetivo del documento:

La *Guía para la Elaboración del Plan de Trabajo 2012* fue elaborada por la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia del CENSIA y está dirigida a los Responsables Estatales de Salud de la Adolescencia y tiene como objetivo entregarles orientaciones técnicas que permitan una adecuada alineación de sus actividades poniendo énfasis en los resultados.

Es importante considerar que este Plan será el de cierre de administración por lo cuál los contenidos han cambiado en el sentido de dar una visión de lo alcanzado en los años anteriores con las dificultades existentes, así como mencionar los logros y las proyecciones para este 2012.

La fecha límite de recepción en el CeNSIA será el 10 de febrero, de forma electrónica; y oficial (posterior a los que tengan dificultad en el envío)

Contenidos del Plan de Trabajo:

0. Directorio
1. Introducción

2. Marco general del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia
   - 2.1 Situación demográfica de la adolescencia en la entidad
   - 2.2 Diagnóstico de salud de los adolescentes
   - 2.3 Factores de riesgo
   - 2.4 Demanda de atención

3. Diagnóstico de infraestructura y recursos del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia
   - 3.1 Recursos Humanos
   - 3.2 Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados y operando
   - 3.3 Grupo Estatal de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA Estatal)
   - 3.4 Infraestructura Estatal
   - 3.5 Recursos Materiales
   - 3.6 Financiamiento

4. Organización del programa
   - 4.1 Objetivo General
   - 4.2 Objetivos Específicos
   - 4.3 Líneas de acción y actividades
   - 4.4 Metas
   - 4.5 Otras acciones

5. Capacitación
6. Supervisión
7. Difusión y mercadotecnia
8. Evaluación
9. Cronograma

0. Directorio

Anotar los nombres de los funcionarios estatales que correspondan:

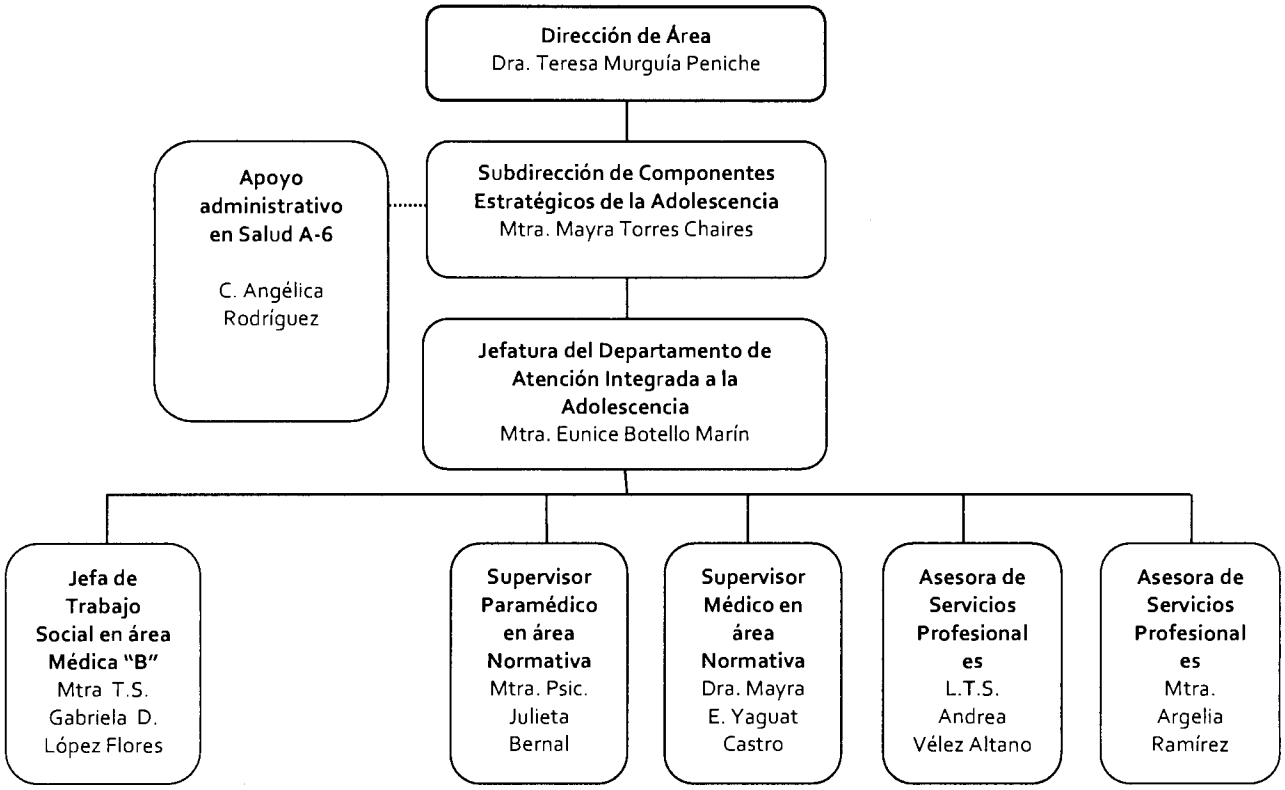
Secretario de Salud
Director de Servicios de Salud
Coordinador del PASIA
Coordinador del PASA
Etc.

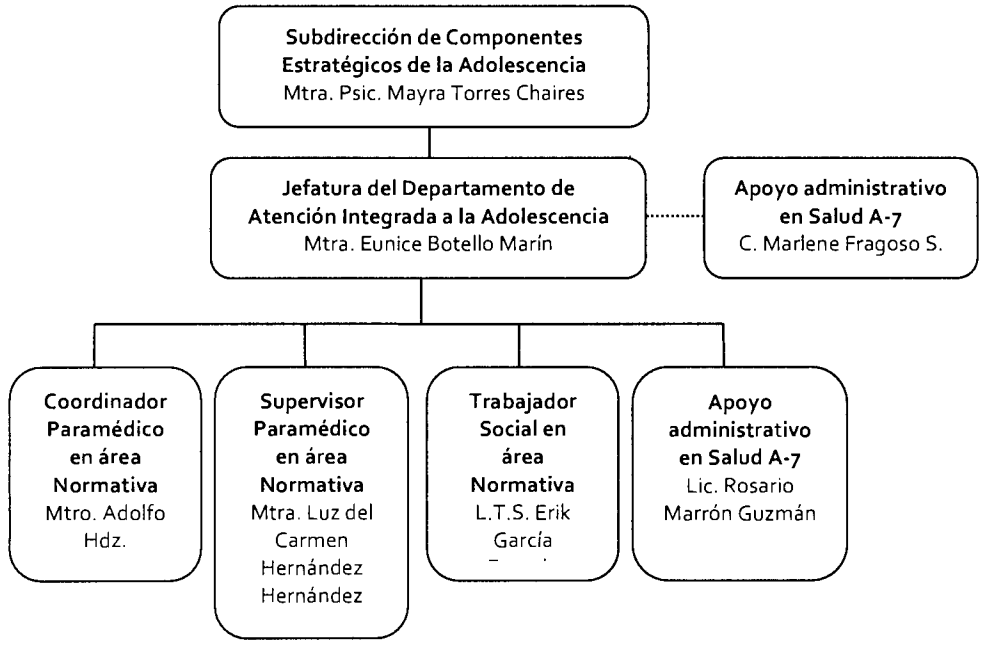
En una segunda parte del Directorio, anotar los nombres y cargos de los Responsables Jurisdiccionales de Adolescencia

No. de Jurisdicción Sanitaria	Nombre y cargo del Responsable de Salud de la Adolescencia	Correos electrónicos y teléfonos con clave lada
I.		
II.		
III.		
IV.		
V.		
VI.		
VII.		
VIII.		
IX.		
X.		
XI.		

* Se solicita ajustar este cuadro de acuerdo al Número de J.S, con las que cuenta el Estado.

En una tercera parte se solicita colocar el organigrama de responsabilidad, partiendo de sus Responsables Jurisdiccionales, ustedes como Responsables del PASA, Coordinadores del PASIA hacia arriba, etc. Ejemplo del PASA Federal:





1. Introducción

En este apartado se dará una descripción general del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en la entidad, los avances que se tuvieron durante el 2011 y los retos para el 2012. Enfatizando la situación financiera del Programa y la proyección que se tiene para cierre de administración.

Además de integrar un análisis FODA correspondiente al PASA en su cierre para el 2012.

Ejemplo:

Análisis estratégico PASA Federal

Fortalezas	***Debilidades***
• Responsables específicos del Programa en la mayoría de las entidades. • Coordinación del GAIA Federal • Posicionamiento del Programa de Adolescencia a nivel nacional. • Equipo de trabajo consolidado y coordinadores por estrategia del Programa • Red sólida con diversas instituciones que trabajan por y con las y los adolescentes, gubernamentales y de la sociedad civil organizada • Instancia facultada para emitir la Norma de Atención a la Salud de la Adolescencia. • Documentos técnicos normativos para la operación de las diferentes estrategias del Programa.	• Falta de recursos humanos y materiales destinados específicamente para la operación del Programa. • Estar insertos en otro Programa prioritario • Falta de inyección de recursos financieros para la operación del Programa tanto del ramo 12 como del 33.
Oportunidades	***Amenazas***
• Período de tiempo favorable para realizar la propuesta de un Programa de Acción específico de Salud de la Adolescencia. • Alineación de todas las plataformas de presupuestación de recurso para la ejecución del PASA en las entidades (Affaspe, POA, Anexo IV, Catálogo Prorespo, etc.	• Recortes presupuestales • No figurar como programa prioritario • Realizar acciones aisladas sin retomar los lineamientos federales de operación.

2. Marco general del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

Este apartado incluirá cuatro aspectos:

- Situación demográfica de la adolescencia en la entidad
- Diagnóstico de salud de la adolescencia
- Factores de riesgo
- Demanda de atención

2.1 Situación demográfica de la adolescencia en la entidad:

Anotar aquí la población adolescente total y de responsabilidad de la Secretaría de Salud a nivel Estatal y por Jurisdicción Sanitaria (utilizar la información vaciada en el ejercicio POA 2012).

POBLACIÓN ADOLESCENTE

EDAD	POBLACION TOTAL			POBLACION DE RESPONSABILIDAD (SSA)		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
TOTAL						

Fuente: Proyecciones CONAPO 2000-2050 y Base de Calculo de Programación 2012

2.2 Diagnóstico de salud de los adolescentes

Panorama epidemiológico: En este rubro se abarcarán dos aspectos: la *morbilidad* y la *mortalidad* en la población adolescente.

En el caso de la **morbilidad** hay que anotar las **primeras 10 causas de enfermedad** y sus **tasas** en el grupo adolescente de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en el Estado, graficando los datos y usando como **fuente de información los cubos dinámicos** de la Dirección General de Información en Salud, debido a que este sistema de información se alimenta de los datos de las Entidades, es MUY IMPORTANTE el establecimiento de la fecha de consulta y los filtros utilizados además de la condensación de las causas en una sola tabla.

En el caso de la **mortalidad** hay que anotar las **primeras 20 causas de muerte** en este grupo y sus **tasas**, segmentándolo de 10 a 14 años y de 15 a 19 en el Estado, graficando los datos y usando como **fuente de información al INEGI**, haciendo un breve análisis de dichas causas e interpretación de los datos obtenidos.

Asimismo, en ambos grupos (10-14 y 15-19) para la morbilidad y mortalidad, la información de las tablas se solicita con un **histórico de los 5 años** anteriores. En el caso de poder desagregar la información por sexo también se puede incluír. Cada tabla debe tener fuente de información completa.

EJEMPLO CON CIFRAS DEL NIVEL NACIONAL:

Morbilidad en la adolescencia temprana (10 a 14 años)

Es importante realizar un análisis de las tablas (separando la morbilidad de la mortalidad) en función de las conductas de riesgo correlacionadas así como las intervenciones que realizamos como Programa o en coordinación con otros para incidir en estas cifras.

Causa	Masculino	Femenino	Total
Apendicitis	5,689	4,121	9,810
Parto único espontáneo		4,749	4,749
Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	3,509	754	4,263
Nefritis y nefrosis	1,625	1,915	3,540
Leucemia	1,453	1,119	2,572
Enfermedades de la piel	967	830	1,797
Traumatismo intracraneal	956	463	1,419
Aborto		1,414	1,414
Enfermedades infecciosas intestinales	590	637	1,227
Neumonía e influenza	623	561	1,184
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	778	298	1,076
Hernia inguinal y femoral	600	339	939
Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes mellitus)	492	446	938
Envenenamiento por drogas y sustancias biológicas y efectos tóxicos de sustancias no medicinales	374	542	916
Dengue	444	348	792
Asma	423	323	746
Fractura del fémur	477	192	669
Epilepsia	330	314	644
Diabetes mellitus	215	362	577
Quemaduras y corrosiones	366	188	554
Heridas de los miembros superior e inferior	379	121	500

Fuente: Cubo de SAEH (egresos hospitalarios 2011) fecha de corte 10/Enero/ 2012

Morbilidad en la adolescencia tardía (15 a 19 años)

Causa	Masculino	Femenino	Total
Parto único espontáneo		162,579	162,579
Aborto		29,070	29,070
Apendicitis		4,422	8,808
Nefritis y nefrosis	3,672	3,698	7,370
Enfermedades de la piel	1,022	1,178	2,200
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	1,692	503	2,195
Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	1,596	420	2,016
Traumatismo intracraneal	1,424	438	1,862
Leucemia	887	721	1,608
Envenenamiento por drogas y sustancias biológicas y efectos tóxicos de sustancias no medicinales	553	763	1,316
Dengue	604	449	1,053
Fractura del fémur	725	274	999
Hernia inguinal y femoral	713	263	976
Heridas de los miembros superior e inferior	656	193	849
Enfermedades infecciosas intestinales	319	523	842
Diabetes mellitus	310	522	832
Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes mellitus)	314	474	788
Neumonía e influenza	353	305	658
Epilepsia	295	254	549
Quemaduras y corrosiones	358	168	526
Asma	95	203	298

Fuente: Cubo de SAEH (egresos hospitalarios 2011) fecha de corte 10/Enero/ 2012

EJEMPLO CON CIFRAS DEL NIVEL NACIONAL:

Mortalidad en la adolescencia temprana (10 a 14 años)

Durante el 2010 ocurrieron 3304 muertes entre la población adolescente de 10 a 14 años, con una tasa de 30.04, siendo la primera causa de mortalidad en este grupo de edad la leucemia, seguida de los accidentes en vehículo de motor. Sin embargo, cuando se conjuntan todas las enfermedades en categorías por tipo de enfermedad, ejemplo: Cáncer (leucemia, tumor de la boca y orofaringe, tumor de estómago, tumor de colon y recto, de hígado, de tráquea , bronquios y pulmón, etc,) la tabla queda de la siguiente manera:

Causa de muerte	Que causas agrupa	Masculino	Femenino	Total
Accidentes	1.-Peatón lesionado en accidente de vehículo de motor 2.-Accidentes de vehículo de motor (transito) 3.-Envenenamiento accidental 4.-Caídas accidentales 5.-Exposición al fuego, humo y llamas 6.-Ahogamiento y sumersión accidentales	388	175	563
Tumores	1.- Leucemia 2.-Tumor maligno de la boca y orofaringe 3.-Tumor maligno del estómago 4.-Tumor maligno del colon y recto 5.-Tumor maligno del hígado 6.-Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón 7.-Melanoma y otros tumores malignos de la piel 9.-Tumor maligno del ovario 10.-Linfomas y mieloma múltiple	213	145	358
Suicidios y Homicidios	1.-Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 2.-Agresiones (homicidios)	206	115	321
Infecciones respiratorias, otitis y asma	1.-Infecciones respiratorias agudas bajas 2.-Infecciones respiratorias agudas altas 3.-Otitis media 4.-Otitis media 5.-Asma	70	62	132
Enfermedades genéticas y Malformaciones congénitas	1.-Agenesia renal 2.-Síndrome de Down 3.-Malformaciones congénitas del corazón 4.-Espina bífida	65	69	131
Enfermedades crónico degenerativas	1.-Diabetes mellitus 2.-Enfermedad cardíaca reumática 3.-Enfermedades hipertensivas 4.-Enfermedades isquémicas del corazón 5.-Enfermedad cerebrovascular 6.-Enfermedades inflamatorias del corazón (exc. Fiebre reumática) 7.-Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	55	64	119
Anemia y desnutrición	1.-Desnutrición calórico protéica 2.-Anemia	48	54	102
Nefritis y nefrosis	1.- Nefritis y nefrosis	49	47	96
Enfermedades infecciosas	1.-Tuberculosis 2.-VIH/SIDA 3.-Enfermedades infecciosas intestinales 4.-Tétanos 5.-Meningitis 6.-Dengue	29	32	61
Epilepsia	1.-Epilepsia	29	18	47

Fuente: Cubo de SEED (defunciones 2010 fecha de corte) 10/Enero/ 2012

Esto nos llevaría a una intervención que se dirija específicamente a la prevención y detección oportuna de los diferentes tipos de accidentes y cáncer que están causando problemas a nivel nacional.

Sin embargo, esta situación cambiará de acuerdo a las entidades federativas, y probablemente al interior de las jurisdicciones sanitarias, de acuerdo a su población.

Por lo tanto es muy importante que cada entidad genere sus principales causas a nivel estatal, para realizar campañas, materiales e intervenciones dirigidos al problema que causa mayor mortalidad en su grupo de adolescentes de 10 a 14 años y de 15 a 19 años; sin embargo cada jurisdicción establecerá de igual forma sus causas principales e intervenciones en su plan de trabajo, esta información deberán tenerla para las supervisiones a realizar por entidad federativa y dirigir los recursos en forma adecuada a las 10 primeras causas de mortalidad por jurisdicción, para que el impacto alcanzado sea real.

Con el fin de completar la información se solicitará este diagnóstico de los últimos cinco años (2005 a 2010) para realizar el análisis del patrón de cambio de las causas de mortalidad en cada entidad federativa, y poder establecer las estrategias de intervención.

La información de las Jurisdicciones Sanitarias deberá enviarse a este Centro Nacional a más tardar el 28 de febrero del 2012, para que el nivel federal se encuentre enterado del manejo y las diferentes intervenciones que se realizarán por estado, el impacto en mortalidad tarda más en reflejarse que el impacto en morbilidad, sin embargo al final del año se realizara una evaluación que nos dará indicios de la tendencia de disminución de mortalidad o bien el no efecto de las intervenciones, lo que permitirá reorganizar o reforzar las estrategias implementadas.

Mortalidad en la adolescencia tardía (15 a 19 años)

La mayoría de las causas de muerte en las y los adolescentes es evitable en casi el 45% debido a que desde los 10 a 19 años de edad, la población sufre riesgos adicionales debido a las características propias de este grupo, por lo que las acciones se orientan al control de las causas más importantes combatiendo los factores de riesgo.

Causa de muerte	Masculino	Femenino	Total
Suicidios y Homicidios	1,951	420	2,371
Accidentes	1,473	370	1,843
Cáncer	268	204	472
Nefritis y nefrosis	216	160	376
Enfermedades crónico degenerativas	206	116	322
Infecciones respiratorias, otitis y asma	102	57	159
Enfermedades infecciosas	89	63	152
Anemia y desnutrición	55	60	115
Epilepsia	58	36	94
Problemas asociados a embarazo		45	45

Fuente: Cubo de SEED (defunciones 2010 fecha de corte) 10/Enero/2012

2.3 Factores de riesgo

El Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia se enfoca a promover en los adolescentes estilos de vida saludables bajo las diferentes intervenciones y estrategias del mismo, en ese sentido, en este apartado solicitamos que se refieran datos epidemiológicos correlacionados a las conductas riesgosas de los propios adolescentes como factor que conduce a la morbi-mortalidad.

Es importante que cada Entidad de acuerdo a su problemática local acote los datos que le sean representativos. Se sugiere hacer énfasis en los problemas de salud relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva, los diferentes tipos de violencia; los problemas de salud mental. Así como las prevalencias de enfermedades crónico-degenerativas en este grupo etario.

En ese sentido, se deberán registrar en este apartado los siguientes datos (en población adolescente 10-19 años) relacionados con los factores de riesgo antes mencionados y que deben ser considerados en la programación de las actividades y acciones de este Plan:

- Egresos hospitalarios por accidentes (SAEH)
- Mortalidad en adolescentes relacionadas con accidentes y uso de alcohol (INEGI y cubos dinámicos)
- Egresos hospitalarios por atención obstétrica (SAEH)
- Usuarias activas de planificación familiar en menores de 20 años (SIS)
- Planificación familiar, aceptantes post evento obstétrico en menores de 20 años (SIS)
- Control y seguimiento de diabetes y obesidad en menores de 20 años (SIS)
- Ministración de micronutrientes en menores de 20 años (SIS)
- Infección asintomática por VIH (SUIVE)
- Egresos por control de VIH/SIDA (SAEH)

Finalmente, se sugiere valorar la incorporación de algunos datos significativos de la ENSANUT 2010 relacionadas con violencia entre adolescentes, conocimiento de métodos anticonceptivos, anemia, uso de los servicios de salud, intento de suicidio, etc.

2.4 Demanda de atención

En este apartado se deben registrar los datos referentes a las consultas de primera vez y subsecuentes en población adolescente del Estado, de acuerdo al siguiente cuadro y utilizando como fuente de información el SIS.

EJEMPLO DEL NIVEL NACIONAL:

Año 2011	Tipo Unidad: UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA				
	CONSULTA PRIMERA VEZ EN EL AÑO				
	MUJER DE 10-14 AÑOS	MUJER DE 15-19 AÑOS	HOMBRE DE 10-14 AÑOS	HOMBRE DE 15-19 AÑOS	Total
ENTIDAD	Total	Total	Total	Total	Total
1 AGUASCALIENTES	16,058	22,753	14,284	10,878	63,973
2 BAJA CALIFORNIA	23,867	36,094	20,412	14,499	94,872
3 BAJA CALIFORNIA SUR	6,297	9,408	5,598	3,734	25,037
4 CAMPECHE	9,936	14,098	8,146	6,148	38,328
5 COAHUILA DE ZARAGOZA	17,453	26,273	14,548	10,323	68,597
6 COLIMA	7,569	10,230	6,595	6,720	31,114
7 CHIAPAS	58,915	90,656	50,336	42,756	242,663
8 CHIHUAHUA	25,431	46,702	21,728	15,861	109,722
9 DISTRITO FEDERAL	87,999	95,963	79,389	37,888	301,239
10 DURANGO	13,014	23,310	10,473	8,362	55,159
11 GUANAJUATO	70,521	101,904	63,055	42,010	277,490
12 GUERRERO	57,851	76,247	50,277	40,025	224,400
13 HIDALGO	46,682	57,656	41,650	30,567	176,555
14 JALISCO	64,370	85,317	57,308	40,398	247,393
15 MÉXICO	277,018	300,159	229,122	161,626	967,925
16 MICHOACÁN DE OCAMPO	40,565	59,230	35,239	27,657	162,691
17 MORELOS	25,077	36,641	21,839	15,871	99,428
18 NAYARIT	8,198	12,786	7,371	5,214	33,569
19 NUEVO LEÓN	36,240	48,700	31,663	16,842	133,445
20 OAXACA	61,252	78,886	53,442	40,894	234,474
21 PUEBLA	85,867	96,173	76,211	51,476	309,727
22 QUERÉTARO ARTEAGA	26,544	34,133	24,734	17,493	102,904
23 QUINTANA ROO	14,430	19,582	12,808	9,248	56,068
24 SAN LUIS POTOSÍ	35,671	41,588	33,298	19,965	130,522
25 SINALOA	44,086	51,965	41,653	30,940	168,644
26 SONORA	23,807	35,570	21,795	14,639	95,811
27 TABASCO	44,668	62,820	38,325	28,756	174,569
28 TAMAULIPAS	33,024	44,128	26,670	17,375	121,197
29 TLAXCALA	20,270	24,738	18,254	14,072	77,334
30 VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	80,916	124,762	68,210	52,556	326,444
31 YUCATÁN	18,984	28,834	16,299	13,507	77,624
32 ZACATECAS	15,086	21,181	12,736	8,906	57,909

3. Diagnóstico de infraestructura y recursos del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en el Estado.

Integrar el nombre de Responsables Jurisdiccionales de Salud de la Adolescencia y de Coordinadores del PASIA. Anotar si cuentan con Responsables Específicos para el PASA o para el componente de Violencia y Maltrato ó GAPS

3.1 Recursos Humanos

Jurisdicción Sanitaria	RECURSOS HUMANOS		
	Responsables Jurisdiccionales del PASA (anotar si son también PASIA)	Prevención de violencia y maltrato	Coordinador de la estrategia de GAPS
I	NOMBRE Y CARGO	NOMBRE Y CARGO	NOMBRE Y CARGO
II			
III			
IV			
V			
VI			
VII			
VII			

3.2 Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados y operando

Jurisdicción Sanitaria	NÚMERO DE GAPS FORMADOS Y OPERANDO		
	GAPS FORMADOS 2011 y sesionando	Meta de GAPS a formar durante el 2012	OBSERVACIONES
I			
II			
III			
IV			
V			
VI			
VII			

FUENTE: El dato de GAPS formados y operando del 2011 se sacará de la depuración de actas que fue compromiso en la Reunión Nacional para conocer el status de los GAPS que siguen sesionando durante este año.
El dato de los GAPS a formar para 2012 se encuentra en el cuadernillo de indicadores del Programa 2012.

3.3 Grupo Estatal de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA Estatal)

En este apartado deben mencionar si tienen conformado el Grupo Técnico en Salud de la Adolescencia en el Estado, instituciones que lo integran (directorio), fecha de instalación y de manera general cuáles son los objetivos y acciones que realiza (integrado en un cronograma), de acuerdo a los formatos siguientes:

Fecha de instalación del Grupo Estatal de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia

_____

Cuentan con Acta Constitutiva:

Si_____ No_____

Motivo_____

_____

Asistentes a las reuniones GAIA Estatal:

1	Dirección General de Promoción a la Salud	Asistente / Cargo	
		Nombre del área(s) en la entidad	
		Teléfono	
2	Centro Nacional de equidad de Género y Salud Reproductiva	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono	
3	Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	
4	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	
5	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	
6	Centro Nacional de Programas preventivos y Control de Enfermedades	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	
7	Otros Asistentes (especifique)	Asistente / Cargo.	
		Nombre del área (s) en la entidad	
		Teléfono:	

En caso de no asistir un representante de las instancias antes mencionadas, favor de especificar el motivo:

_____

_____

Información de GAIA´s Jurisdiccionales

Jurisdicción Sanitaria	Cuenta con GAIA Jurisdiccional Si	no	Integrantes	Coordinador GAIA	Fecha de fecha de instalación	Número de reuniones realizadas 2011
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Asimismo, es fundamental contar con una organización mensual sobre las reuniones del GAIA, tal y como se expresó en el Indicador de Caminando a la Excelencia solamente contarán 6 reuniones para tener el 100% de cumplimiento, lo que se busca a partir del GAIA Federal, es que en función de la organización y posibilidad de cada GAIA estatal puedan incorporarse reuniones mensuales tomando como ejemplo, la agenda de reuniones del GAIA Federal así como los temas que se abarcarán.

Se solicita basándose en el cuadro anexo, colocar los temas de agenda así como las fechas preliminares de reuniones del GAIA en cada entidad. Si está en la posibilidad de la entidad realizar reuniones mensuales, favor de acotarlo en el cronograma requerido.

PROGRAMACIÓN DE REUNIONES DEL GRUPO 2011

ACTIVIDADES, COORDINADAS A PLANEAR Y EJECUTAR	COORDINA :	FECHAS DE REUNIONES	NO. DE REUNIONES	LUGAR	OBJETIVO DE LA REUNIÓN
1.- Plan de trabajo GAIA	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.	Enero 2012	1		
2.- Planeación y ejecución de actividades coordinadas para población adolescente.	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia	Enero 2012	1		
3.- Seguimiento a las actividades de tuberculosis y salud bucal establecidas en el Plan de Trabajo.	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, CENAPRECE Tuberculosis y CENAPRECE Salud Bucal	Febrero2012	1		
4.- Seguimiento a las actividades de Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, CNEGYSR , CENAPRECE Vectores y STCONAPRA, conforme al plan de trabajo del GAIA	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, CNEGySR, CENAPRECE Vectores y STCONAPRA.	Marzo, abril, Mayo, junio, julio, agosto y septiembre del 2012.	5		
5.- Seguimiento a las actividades de CNEGYSR, STCONAPRA, CENAPRECE Salud Bucal. conforme al plan de trabajo del GAIA	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, CNEGYSR, STCONAPRA, CENAPRECE Salud Bucal.	Octubre, noviembre del 2012.	1		
Otras actividades (especifica) Sector ,ONG,OSC SEP					

3.4 Infraestructura estatal

Unidades de Primer Nivel

J.S.	UNIDADES DE PRIMER NIVEL								TOTAL GENERAL
	*UMAPS		**CAISES		CS/H	CARAVANAS	U.M	UNEMES	
	RURAL	URBANA	RURAL	URBANA					
J.S. 1									
J.S. 1									

Hospitales

J.S.	HOSPITALES			
	N	Y	O	M
J.S. I				
J.S. II				
J.S. III				
J.S. IV				

*UMAPS.- Unidad medica de atención primaria a la salud de 0-4 N. B. necesarios
**CAISES.- Centro de atención integral de servicios esenciales de salud de 5 y más N.B.
CS/H.- Consulta externa con servicio de hospitalización (Hibrido)
N.- Hospital Comunitario
M.- Hospital General
O.- Hospital Especializado (Materno infantil)
Y.- Hospital Psiquiátrico
U.M. Unidad Móvil
UNEMES.- Unidad de especialidades medicas

3.5 Recursos Materiales

Estructura básica	Nivel Estatal	Jurisdicciones Sanitarias, desagregarlo por JS.
Espacio físico (oficina) asignado específicamente para el desarrollo de sus funciones	SI/NO	SI/NO
Mobiliario asignado para el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia	SI/NO	SI/NO
Equipo de cómputo para el desarrollo de sus actividades	SI/NO	SI/NO
Vehículo oficial para supervisar las actividades del Programa de Atención de la Salud de la Adolescencia	SI/NO	SI/NO

Observaciones:

3.6 Financiamiento

Fuentes de Financiamiento 2012

Programación en POA 2011	Publicado en PEF/H30	Presupuesto autorizado para ejercer Ramo 33	Presupuesto por Otras Fuentes de Financiamiento	
			Captura en AFFASPE	ANEXO IV

* En consecución a las sesiones webex del 2011, anotar esta información de acuerdo a los dados financieros para 2012 dados por sus coordinaciones administrativas. En caso de no contar con presupuesto en ninguna fuente de financiamiento, es necesario reportarlo oficialmente al CENSIA.

Basados en el ejercicio anterior, colocar el desagregado para las diferentes estrategias del Programa.

Fuentes de Financiamiento: MONTOS ASIGNADOS POR ESTRATEGIA				
	RAMO 33	RAMO 12	ANEXO IV	Otras fuentes de financiamiento
Semana Nacional de Salud de la Adolescencia				
Fortalecimiento de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud				
Capacitación sobre Prevención de Violencia y Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes				
Ejecución de reuniones del GAIA				
Rectoría: supervisión				
Rectoría: capacitación				
Atención: dx de TCA, intervenciones de Cartilla, etc.				
Colocar otros rubros si es necesario.				

4. Organización del programa

El objetivo general y los objetivos específicos habrán de coincidir con los establecidos en el marco de nuestras estrategias como Programa al cierre de este 2012. En caso de tener objetivos distintos que van alineados a estrategias locales, anotarlos de igual manera.

4.1 Objetivo General:

Lograr que las y los adolescentes participen activamente en el autocuidado y cuidado mutuo de su salud, mediante intervenciones universales, focalizadas y selectivas de promoción y prevención de la salud.

4.2 Objetivos Específicos:

1. Evitar que las y los adolescentes asuman conductas de riesgo –con énfasis en accidentes, adicciones, violencia y salud sexual y reproductiva- mediante el desarrollo de habilidades para la vida y el fortalecimiento de su resiliencia.
2. Conformar la red estatal de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud
3. Integrar el paquete de los servicios de atención a la salud de la adolescencia que otorga el personal de salud con base en el trabajo estructurado del Grupo Estatal de Atención a la Salud de la Adolescencia.
4. Fortalecer las acciones de prevención de violencia y maltrato contra NNA en las unidades de primer nivel de atención.
5. Posicionar a la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia como actividad intensiva del PASA y el espacio para promover todos los servicios de atención y desarrollo social para los adolescentes.

4.3 Líneas de acción y actividades:

I. Promoción del autocuidado de la salud entre los adolescentes.
   - Incrementar el otorgamiento de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud actualizada así como las intervenciones que reciben.
   - Realizar anualmente la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia SNSA.
   - Difundir materiales en el tema de prevención de violencia y maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes.

II. Participación de adolescentes en el cuidado de su salud.
   - Formar Grupo de Adolescentes Promotores de la Salud en unidades de salud.
   - Vigilar que los adolescentes integrantes de GAPS participen en sesiones educativas.
   - Promover que los adolescentes integrantes de los GAPS realicen acciones de información con sus pares.

III. Promoción de una vida libre sin violencia para niñas, niños y adolescentes.
   - Realizar una campaña anual de prevención de la violencia y el maltrato en NNA de manera permanente, así como en el marco de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012.

IV. Rectoría

- Realizar reuniones del Grupo Estatal de Atención a la Salud de la Adolescencia
- Realizar visitas de supervisión y asesoría a las Jurisdicciones Sanitarias y nivel operativo.
- Proponer proyectos de la Convocatoria de Comunidades Saludables en materia de salud de la adolescencia.

V. Capacitación.

- Capacitar en atención integral al personal que trabaja en la atención a la salud de la adolescencia, con base en la NOM 047 de Atención al Grupo Etáreo de 10 a 19 años.
- Capacitar a personal de salud responsable de formar GAPS
- Capacitar a personal de salud en las Jurisdicciones Sanitarias responsable de organizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.
- Capacitar a personal de salud en primer nivel de atención en materia de prevención de violencia y maltrato en NNA.

VI. Atención a la salud de la adolescencia.

- Evaluar y vigilar el estado nutricional a los adolescentes.
- Detectar oportunamente trastornos de la conducta alimentaria en población adolescente.

4.4 Metas

Tomando como base las líneas de acción y actividades respectivas, deberán completar los datos correspondientes a la fila donde se coloca la meta numérica programada, desagregándolo por cada Jurisdicción Sanitaria que tenga la Entidad.

INDICADOR	META J.S. I	META J.S. II	META J.S. III	META ANUAL
INDICADOR 1: Porcentaje de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud actualizada, en relación al total de adolescentes programados con Cartilla Nacional de Salud actualizada.				
INDICADOR 2: Implementar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.				
INDICADOR 3: Difusión del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes.				
INDICADOR 4: Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS formados en relación al número de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud programados.				
INDICADOR 5: Porcentaje de adolescentes promotores de la salud que asistieron a sesiones educativas durante el año, en relación al número de adolescentes promotores de la salud integrantes de los GAPS.				
INDICADOR 6: Porcentaje de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud que realizan acciones de información con sus pares, en relación al total de adolescentes integrantes de los GAPS en 2010, 2011 y los programados para 2012.				

INDICADOR	META J.S. I	META J.S. II	META J.S. III	META ANUAL
INDICADOR 7: Porcentaje de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia Estatal realizadas, en relación al número de reuniones programadas en cada una de las Entidades Federativas del País.				
INDICADOR 8: Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría realizadas por Entidad Federativa, en relación al número de visitas de supervisión y asesoría programadas en la Entidad Federativa.				
INDICADOR 9: Porcentaje de asesorías y propuestas de Proyectos de Comunidades Saludables enfocados en población adolescente presentadas.				
INDICADOR 10: Porcentaje de personal de salud capacitado en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia en el marco del Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2010, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, en relación al personal programado a capacitar.				
INDICADOR 11: Porcentaje de personal de salud responsable de formar los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS capacitado, en relación al personal programado para formar Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.				
INDICADOR 12: Porcentaje de personal jurisdiccional responsable de realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, en relación al personal jurisdiccional responsable de realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia programado.				
INDICADOR 13: Porcentaje de personal de salud capacitado del primer nivel de atención en la implementación del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes				
INDICADOR 14: Porcentaje de adolescentes que se les realizó la evaluación y vigilancia del estado nutricional, en relación a los adolescentes programados para la realización de la evaluación y la vigilancia del estado nutricional.				
INDICADOR 15: Porcentaje de detecciones de Trastornos de la Conducta Alimentaria de Riesgo en población adolescente realizadas, en relación a las detecciones programadas.				

4.5 Otras acciones

En este apartado enuncie las principales acciones que realiza y que no son contempladas dentro del Plan de Trabajo aunque son parte de iniciativas locales, acotando también cuáles son las metas e indicadores establecidos para tal efecto.

5. Capacitación

Las actividades de capacitación en la Entidad deberán englobar tal y como se estipula en las metas 4 temas:

- atención integral (NOM 047)
- formación de GAPS
- prevención de violencia y maltrato
- ejecución jurisdiccional de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.

Asimismo, se enviarán los lineamientos de capacitación de cada rubro desde la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia, que incluyen cartas programáticas, contenidos de capacitación, presentaciones y materiales, etc.

Es importante mencionar que se buscó alinear en todos los ejercicios de Programación de recursos, la estimación de dichos costos de capacitación.

Se solicita llenar el siguiente cuadro que menciona la planificación de las actividades de formación de recursos humanos en la entidad, como ejemplo colocamos los cursos que realizará el PASA Federal. Si se cuenta ya con las sedes y/o las Jurisdicciones Sanitarias donde se llevará a cabo, anotarlo también.

Por otro lado, si se tienen contemplados otros ejercicios de capacitación en otros temas o en conjunto con los CEC´s u otras áreas de los Servicios Estatales de Salud, anotarlos también. Recordando que habrá que dar prioridad a los temas de capacitación establecidos en las metas del Programa.

PLAN DE CAPACITACIÓN 2012

Estrategia	Fecha	Sede: Anotar la Jurisdicción Sanitaria	Modalidad	Objetivo	Coordinador
Comunidades Saludables	Febrero		Sesión Webex	Presentación y difusión de las reglas de operación 2012.	
Semana Nacional de Salud de la Adolescencia	Febrero y Marzo		Sesión Webex	Capacitar a los Responsables del PASA en los temas de: "Transversalización de la Perspectiva de Género en la Salud de los Adolescentes", Violencia y/o Solución Pacífica de Conflictos.	
	Marzo		Sesión Webex	Capacitar a los Responsables del PASA y Responsables Jurisdiccionales en los Lineamientos de la SNSA 2012.	
Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS	Abril		Sesión Webex	Manejo Variable 075 en Cubos Dinámicos	
	-Primer curso 9 al 13 de Abril -Segundo Curso 10 al 14 de Julio -Tercer curso 5 al 8 de Noviembre		Presencial	3 Cursos de "Actualización y Certificación de Coordinadores GAPS"	
Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato contra Niños, Niñas y Adolescentes PNPVMNNA	Pendiente fechas		Presencial	7 Cursos Réplicas	
Capacitación	Permanente		Sesión Webex	Capacitación en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia en el marco de la NOM SSA-2 -47	
	Permanente		Presencial	Personal de Nuevo Ingreso	
CEC	Permanente				

6. Supervisión

Las actividades de monitoreo y supervisión del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia deberán ser extensivas al nivel jurisdiccional y local (unidades de salud). Las cédulas correspondientes deben basarse los *Lineamientos para la Supervisión Operativa* elaborados por este Centro.

Por lo tanto las acciones de supervisión están encaminadas a vigilar el cumplimiento de la normatividad en Salud de la Adolescencia en el nivel jurisdiccional y local, así como verificar de manera permanente el cumplimiento de metas y actividades programadas, a fin de brindar apoyo en la operación durante la atención a los adolescentes por parte del personal de salud en todo los niveles de atención.

Las cédulas a utilizar así como los criterios de selección de Jurisdicciones Sanitarias a supervisar serán dadas por la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia. Tal y como se señaló en el Cuadernillo de Indicadores, en dicha selección se priorizará aquellas en donde se estén implementando acciones específicas del PASA como lo son la implementación de GAPS y/o se estén realizando acciones de prevención de violencia y maltrato en NNA.

Una de las actividades fundamentales del PASA en las entidades es el monitoreo del desarrollo del Programa en las Jurisdicciones Sanitarias y en el primer nivel de atención, en ese sentido solicitamos anotar aquí el calendario preliminar de las salidas de supervisión que realizarán desglosando las Jurisdicciones y/o localidades a visitar de acuerdo a lo programado en el ejercicio Programático-Presupuestal 2012.

PLAN DE SUPERVISIÓN 2012

Fechas	Jurisdicción Sanitaria y unidades de salud propuestas
23 al 27 de enero	J.S. V Xalapa Unidad de Salud: Unidad de Salud: Unidad de Salud:

Es importante mencionar aquí, de los logros de las supervisiones realizadas durante el 2011, número de visitas, acuerdos cumplidos, etc.

7. Difusión y mercadotecnia

En este año electoral en especial, hace necesario programar desde inicio de año todos los insumos necesarios para las campañas tanto permanentes como días conmemorativos del Programa de Adolescencia. Así como los temas de interés locales.

Se solicita llenar el cuadro anexo con el plan de medios para este 2012, tomando en cuenta que desde la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia se les darán tanto los Briefs de campaña como los materiales en electrónico y/o en impreso para dichas campañas. Colocamos el ejemplo del Plan de medios del PASA Federal.

PLAN DE DIFUSIÓN 2012

Estrategia	Medio	Requerimientos	Monto presupuestal asignado/fuente de financiamiento/partida de gasto
Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2012 SNSA Del 24 al 28 de Septiembre	Carteles Postales 1 spot radiofónico Lineamientos	1 spot televisivo. Renta de Pantallas LEDS. Materiales complementarios (pulseras de tela, stickers, playeras, mochilas, botones, gorras, bolígrafos, parches de tela).	
Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS	Manual GAPS Kit didáctico para el promotor GAPS Material IMESEVI	Cápsulas Informativas sobre diferentes temáticas: Habilidades para la Vida.	
Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato contra Niños, Niñas y Adolescentes PNPVMNNA	Manual para la Prevención de la Violencia y el Maltrato a Niñas, Niños y Adolescentes Cuadernillo para colorear Stickers Carteles Tripticos	Cápsulas Informativas sobre Prevención de la Violencia y el Maltrato.	

8. Evaluación

Para realizar la evaluación del PASA, se cotejará de manera trimestral la información recabada de las Jurisdicciones Sanitarias sobre los indicadores y el porcentaje de avance.

En ese sentido, se solicita enviar este mismo formato a los Responsables Jurisdiccionales del Programa para que estos lo envíen en tiempo y forma; y se esté en la posibilidad de mandarlo al CeNSIA en las siguientes fechas de corte:

- 1er trimestre: 30 de Abril 2012
- 2do trimestre: 30 de Julio 2012
- 3er trimestre: 29 de Octubre 2012
- 4to trimestre: 28 de Febrero de 2013

FORMATO DE REPORTE TRIMESTRAL

(1) INDICADOR	(2) FUENTE	(3) META ANUAL	(4) No ABSOLUTO DE AVÁNCE	(5) % DE AVÁNCE
INDICADOR 1: Porcentaje de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud actualizada, en relación al total de adolescentes programados con Cartilla Nacional de Salud actualizada.				
INDICADOR 2: Implementar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.				
INDICADOR 3: Difusión del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes.				
INDICADOR 4: Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS formados en relación al número de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud programados.				
INDICADOR 5: Porcentaje de adolescentes promotores de la salud que asistieron a sesiones educativas durante el año, en relación al número de adolescentes promotores de la salud integrantes de los GAPS.				
INDICADOR 6: Porcentaje de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud que realizan acciones de información con sus pares, en relación al total de adolescentes integrantes de los GAPS en 2010, 2011 y los programados para 2012.				
INDICADOR 7: Porcentaje de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia Estatal realizadas, en relación al número de reuniones programadas en cada una de las Entidades Federativas del País.				
INDICADOR 8: Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría realizadas por Entidad Federativa, en relación al número de visitas de supervisión y asesoría programadas en la Entidad Federativa.				
INDICADOR 9: Porcentaje de asesorías y propuestas de Proyectos de Comunidades Saludables enfocados en población adolescente presentadas.				
INDICADOR 10: Porcentaje de personal de salud capacitado en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia en el marco del *Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2010, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad*, en relación al personal programado a capacitar.				
INDICADOR 11: Porcentaje de personal de salud responsable de formar los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS capacitado, en relación al personal programado para formar Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.				
INDICADOR 12: Porcentaje de personal jurisdiccional responsable de realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, en relación al personal jurisdiccional responsable de realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia programado.				
INDICADOR 13: Porcentaje de personal de salud capacitado del primer nivel de atención en la implementación del Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes				
INDICADOR 14: Porcentaje de adolescentes que se les realizó la evaluación y vigilancia del estado nutricional, en relación a los adolescentes programados para la realización de la evaluación y la vigilancia del estado nutricional.				
INDICADOR 15: Porcentaje de detecciones de Trastornos de la Conducta Alimentaria de Riesgo en población adolescente realizadas, en relación a las detecciones programadas.				

Si en la entidad cuentan con indicadores extra, debido a sus lineamientos locales, también pueden anotarse aquí.

Indicadores Caminando a la Excelencia

Asimismo, otra de las evaluaciones del Programa de Adolescencia comprende los Indicadores de Caminando a la Excelencia, la cual se realiza para evaluar la calidad y desempeño de los Programas de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

En ese sentido y para hacerlos de conocimiento de sus Responsables Jurisdiccionales se anexa el cuadernillo de Indicadores 2011.

Es importante recordar que la evaluación de estos indicadores se hará basándose en primer término, en la información vertida en las evaluaciones trimestrales citadas anteriormente; y se corroborarán con la documentación soporte en físico que se ha solicitado para tal efecto. En ese sentido, aunque se reporten avances en estos indicadores a partir de las evaluaciones trimestrales, sino se cuenta con la evidencia correspondiente, se dejarán en 0 las calificaciones para los indicadores que carezcan de dicho soporte.

1.- Presupuesto otorgado en el 2011 al Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia a través de la Partida H30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para Desarrollar Acciones Integrales para la Salud de los Adolescentes.							
Cada Entidad Federativa realiza la Programación Presupuestal anual para el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, la cual es básica para el desarrollo de acciones de prevención y promoción de la salud, la atención integral para las y los adolescentes, la supervisión en los diferentes niveles, la capacitación del personal operativo y dar cabal cumplimiento a las metas establecidas para el Programa. Es básico contar con el presupuesto programado, para cumplir con el desarrollo del Programa y la realización de las acciones de prevención y promoción de la salud, dirigidas a este grupo de población en las Unidades de Salud en la comunidad y a nivel Estatal.							
Total de presupuesto ejercido de la partida H30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para Desarrollar Acciones Integrales para la Salud de los Adolescentes El total del presupuesto asignado a la partida H30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para desarrollar acciones integrales para la salud de los Adolescentes							
Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%
Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X
Fuentes de Información: ▪ Partida SF-1 H-30 del Presupuesto de Egresos de la Federación, Desarrollar acciones integrales para la salud de los Adolescentes. ▪ Informe del Presupuesto ejercido firmado por el funcionario facultado, enviado al CeNSIA de forma oficial.							

2.-Reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA)							
Establecer una coordinación permanente a fin de poder ofrecer una atención integral en el área de la salud a las y los adolescentes mediante la participación de las instancias involucradas en la prevención, promoción y atención a la salud de la adolescencia. La formación del grupo de atención integral de la salud de la adolescencia permitirá establecer coordinaciones estratégicas y permanentes que impactaran en la entrega de los servicios de salud a la población adolescente.							
Total de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia realizadas en la Entidad Federativa Total de reuniones programadas en el periodo del grupo de atención para la salud de la adolescencia en la entidad federativa							
Sobresaliente	100% -90%	Satisfactorio	<90 -50%	Mínimo	<50 - 25%	Precario	<25 - 0%
Mensual		Trimestral	X	Semestral		Anual	
Fuentes de Financiamiento: ▪ Acta de instalación del GAIA Estatal enviada al CeNSIA ▪ Documentación soporte por reunión enviada al CeNSIA de forma trimestral: ▪ Minuta, lista de asistencia, acuerdos y compromisos.							

3.-Capacitar al Personal de Salud en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia

La capacitación en atención integral a la salud de la adolescencia es una herramienta para la atención anticipatoria, enfocada a la prevención y promoción de la salud, aplicando el enfoque de riesgo y de los determinantes de la salud, así como con la identificación y desarrollo de los factores protectores.

La causas de enfermedad y muerte en la población adolescente están generadas por la adopción de factores y conductas de riesgo, siendo prevenibles y previsibles la mayor parte de ellas con una atención anticipatoria e integral.

$$\frac{\text{Total de personas capacitadas en atención integral a la salud de la adolescencia}}{\text{Total de personal programado a capacitar en el periodo}} \times 100$$

Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Fuentes de Financiamiento:

- Plan operativo anual Estatal
- Plan de trabajo anual Estatal
- Por curso desarrollado: Carta programática, listas de asistencia y evaluación.

4.- Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados

La creación de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) es una estrategia diseñada por el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia donde se capacita a adolescentes en relación a temas de salud para que a su vez trabaje con sus pares, con ello se busca fortalecer y promover estilos de vida saludables entre adolescentes de 10 a 19 años de edad.

Con ésta estrategia se informa a las y los adolescentes conozcan la diversidad de servicios que se ofrecen en la Unidades de Salud para la atención a la salud de la adolescencia, así mismo se busca promover la cultura de la prevención en la educación entre pares.

$$\frac{\text{Número de grupos de adolescentes promotores de la salud formados en la entidad federativa}}{\text{Total de grupos de adolescentes promotores de la salud programados anualmente en la entidad federativa}} \times 100$$

Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%

Mensual		Trimestral	X	Semestral		Anual	

Fuentes de información:

- Sistema de información en salud (SIS-SS-CE-H) Hoja 16 Sección III, apartado GAPS.
- Documentación soporte enviada al CeNSIA:
  - Actas Constitutivas con base en los Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (formato GAPS con sello del C. S. y Jurisdicción a la que pertenecen).

5.- Porcentaje de adolescentes capacitados integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud

La creación de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) es una estrategia diseñada por el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia donde se capacita a adolescentes en relación a temas de salud para que a su vez trabaje con sus pares, con ello se busca fortalecer y promover estilos de vida saludables entre adolescentes de 10 a 19 años de edad.

Con ésta estrategia se informa a las y los adolescentes conozcan la diversidad de servicios que se ofrecen en la Unidades de Salud para la Atención a la Salud de la Adolescencia, así mismo se busca promover la cultura de la prevención en la educación entre pares.

$$\frac{\text{Número de adolescentes promotores de la salud capacitados en la entidad federativa}}{\text{Número de adolescentes promotores de la salud programados a capacitar anualmente en la entidad federativa}} \times 100$$

Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Sistema de información en salud (SIS-SS-CE-H) Hoja 16 Sección III, apartado GAPS.

Fuentes de información:

- Formato Primario, ubicado en el anexo 4 de los Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud
- Contenidos por curso en base a los Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.
- Listas de asistencia, evaluaciones.

6.- Expresa el valor porcentual del índice de desempeño de las Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia

La Semana Nacional de Salud de la Adolescencia SNSA, es una estrategia que el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia PASA desarrolló con el propósito de promover estilos de vida saludables entre la población adolescente (10 a 19 años de edad) a través de la oferta de servicios de salud, información y orientación.

Con estas actividades se pretende que los adolescentes conozcan los servicios de salud que se ofertan en las diversas instituciones y los identifiquen como espacios en los cuales pueden obtener información y orientación; también se busca favorecer la adopción de estilos de vida saludables que contribuyan a la modificación y disminución de sus conductas de riesgo.

El indicador de la Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia se obtiene del resultado del índice de desempeño de la Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia.

Sobresaliente	100-90%	Satisfactorio	<90 - 80%	Mínimo	<80 – 70%	Precario	<70%

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Fuentes de información:

- Plan de Trabajo con base en lineamientos con fecha límite al 30 de julio de 2011.
- Cédulas de supervisión jurisdiccional con fecha límite al 31 de octubre 2011
- Reporte final de logros y actividades realizadas a nivel Estatal y por Jurisdicción con fecha límite al 31 de octubre 2011.

Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia (SNSA)

6-1. Envío de Plan de Trabajo según lineamientos en tiempo y forma

El Plan de Trabajo es la herramienta que permite unificar todas las acciones a desarrollar durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia SNSA, realizadas en 2011 a nivel Estatal con el propósito de promover estilos de vida saludables entre la población adolescente (10 a 19 años de edad) a través de la oferta de servicios de salud, información y orientación.

Con la elaboración del Plan de Trabajo por entidad federativa se pretende que el Responsable Estatal de Adolescencia coordine con sus Jurisdicciones, las actividades a realizar durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, y a su vez el jurisdiccional coordine las actividades con las Unidades de Salud.

Sobresaliente	100 %	Satisfactorio	50 %	Mínimo	25 %	Precario	0%
Enviado hasta 30 de julio 2011		Enviado hasta 15 de agosto 2011		Enviado hasta 1° de septiembre		Enviado después o no enviado	

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Fuentes de información:

- Elaboración del Plan de Trabajo con base en los lineamientos de la SNSA
- Envío del Plan de Trabajo de forma oficial al CeNSIA en tiempo y forma. (30 de julio 2011)

Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia

6-2. Inauguración Estatal

Expresa el porcentaje alcanzado con la inauguración de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en el Estado

La inauguración Oficial de la Semana, se lleva a cabo el día lunes 19 de septiembre del 2011, con la finalidad de involucrar a los diferentes actores institucionales que están involucrados en acciones dirigidas a población adolescente en el rango de edad de 10 a 19 años y que ofertan servicios, información y orientación.

Con la inauguración se pretende oficializar el tema de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en la agenda de Salud del Estado.

Sobresaliente	100%	Satisfactorio	50%	Mínimo	25%	Precario	0%
Inauguración Actividad Prevención de accidentes Participación de los GAPS		Inauguración Actividad Prevención de accidentes		ó Inauguración y Participación de los GAPS		No realizo actividades	

Mensual		Trimestral		Semestral		Anual	X

Fuentes de información:

- Informe de logros con fecha límite al 31 de octubre 2011
- Cédulas de Supervisión Jurisdiccional realizada por el Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.

Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia			
6-3. Reporte de logros de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia			
Expresa el porcentaje alcanzado en cuanto a la entrega en tiempo y forma del Reporte de Logros de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia. El Reporte de Logros permite concentrar las acciones que se realizaron durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia. El reporte de logros es una evidencia de los servicios e intervenciones que se llevaron a cabo durante la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.			
Sobresaliente **100 %** Enviado hasta 31 de octubre 2011	Satisfactorio 50 % Enviado hasta 15 de noviembre 2011	Mínimo **25 %** Enviado hasta 1° de diciembre	Precario **0%** Enviado después o no enviado
Mensual	Trimestral	Semestral	Anual **X**
Fuentes de información: ▪ Reporte de logros Estatales enviado al CeNSIA en tiempo. (31 de Octubre de 2011) ▪ Cronograma de actividades de la Semana con base a los lineamientos enviados a las Entidades Federativas por CeNSIA.			

Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia			
6-4. Reuniones del Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia (GAIA)			
Expresa el porcentaje alcanzado en cuanto las reuniones del GAIA realizadas en la planeación de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia. Que la oferta de servicios para adolescentes (10 a 19 años de edad) sea integral.			
Reuniones realizadas en la planeación de la SNSA en 2011 / Reuniones programadas en la planeación de la SNSA en 2011 X 100			
Sobresaliente **100%** 3 reuniones = 100%	Satisfactorio 50% 2 reuniones= 50%	Mínimo **25%** 1 reunión = 25%	Precario **0%** 0 reuniones = 0%
Mensual	Trimestral	Semestral	Anual **X**
Fuentes de información: ▪ Lineamientos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en los que se establece el mínimo de reuniones a realizarse. ▪ (3 reuniones de planeación durante junio, julio y agosto, en las que haya participado el representante de STCONAPRA) ▪ Documentación soporte enviada al CeNSIA por reunión: ▪ Minuta, lista de asistencia y orden del día especificando los puntos y el seguimiento a acuerdos y compromisos en el marco de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.			

9. Cronograma

Incluir en el siguiente cuadro las actividades a desarrollar de acuerdo a lo establecido en el presente Plan. Calendaricen por mes la realización de dichas actividades para su seguimiento; pueden utilizarlo tal y como está o agregarle las acciones que considere pertinentes.

Ejemplo:

		MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
Realizar anualmente la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia	• Reuniones de Planeación con el Grupo Técnico.	x	x	x	x	x	x			
	• Reuniones de Planeación con las jurisdicciones.	x	x	x	x	x	x			
	• Reuniones de planeación con diversas organizaciones participantes.	x	x	x	x	x	x			
	• Diseño de materiales de promoción.		x	x	x	x	x			
	• Ejecución de la Semana de Promoción de la Salud de la Adolescencia.							x		
	• Visitas de supervisión.							x		
	• Integración de informe sobre resultados de la Semana.							x	x	x

CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL

- El Plan de Trabajo SERÁ BIANUAL 2011-2012, las únicas modificaciones serán las actualizaciones de las metas cada año.

- Las metas deben de estar distribuidas por jurisdicción, y en el Plan de trabajo jurisdiccional deben estar distribuidas por Unidad de Salud.

- Fuentes para obtener información:
  - Sistema de Información en Salud (SIS)
  - Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)
  - Sistema de Información de Semanas Nacionales de Salud (SENAS)
  - Sistema Estadístico de Defunciones (SEED)
  - INEGI
  - Proyección CONAPO
  - Reportes Anuales elaborados por el Responsable Estatal

- Es necesario enviar los mismos Lineamientos a las Jurisdicciones para que elaboren su Plan Anual de Trabajo, considerando que ellos deben distribuir las metas por Unidad de Salud.

18. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE NORMAS OFICIALES MEXICANAS.

1.0 Propósito

1.1 Aplicar la normatividad y los lineamientos y disposiciones del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades para la elaboración y/o modificación de las Normas Oficiales Mexicanas responsabilidad del CeNSIA.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno del CeNSIA el procedimiento es aplicable a la Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones Técnicas y Departamentos de Area.

2.2 Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud que preside el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades (CCNNPyCE), a la Dirección General de Normas de la Secretaría de Economía que preside la Comisión Nacional de Normalización, al Diario Oficial de la Federación y a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas.

Departamentos de área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo a Programas, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Seguimiento Operativo, Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

3.2 La Dirección General del CeNSIA remitirá las propuestas para la elaboración o modificación de Normas Oficiales Mexicanas en materia de vacunación, y de los programas de Atención a la Salud de la Infancia, Adolescencia y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, para su publicación en el Programa Nacional de Normalización, conforme a los plazos que establezca la legislación vigente.

3.3 Las Direcciones de Área determinarán los grupos de trabajo a formar, así como las dependencias, entidades u organismos que se deberán integrar para la elaboración o modificación de las Normas Oficiales Mexicanas.

3.4 La Dirección General presentará al Subcomité de Infancia y Adolescencia del CCNNPyCE el proyecto de elaboración o modificación de Normas Oficiales Mexicanas y solicitará se convoque a reunión del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, para su revisión, adecuación y aprobación.

3.5 Las Direcciones de Área realizarán el seguimiento al proceso de normalización hasta la publicación definitiva de la Norma Oficial Mexicana en el Diario Oficial de la Federación.

3.6 El Subcomité de Infancia y Adolescencia del CCNNPyCE es la instancia que turna la propuesta para la elaboración o modificación de Normas Oficiales Mexicanas para ser incluidas en el Programa Nacional de Normalización al CCNNPyCE.

3.7 El Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud) es la instancia encargada de turnar a la Comisión Nacional de Normalización las propuestas para la elaboración o modificación de las Normas Oficiales Mexicanas. Así mismo, es la instancia responsable de analizar y remitir el proyecto de NOM a la Comisión Nacional de Normalización para su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

3.8 La Comisión Nacional de Normalización (Dirección General de Normas de la Secretaría de Economía) es la instancia responsable del análisis de las propuestas de temas para ser incluidos en el Programa Nacional de Normalización así como, turnar dicho Programa, al Diario Oficial de la Federación para la publicación.

3.9 El Diario Oficial de la Federación es la instancia responsable de la publicación del Programa Nacional de Normalización, los Proyectos de Normas Oficiales y de las Normas Oficiales Mexicanas definitivas.

3.10 La Comisión Federal de Mejora Regulatoria es la instancia responsable de autorizar la Manifestación de Impacto Regulatorio de los proyectos de Normas Oficiales Mexicanas.

4.0 Descripción del procedimiento

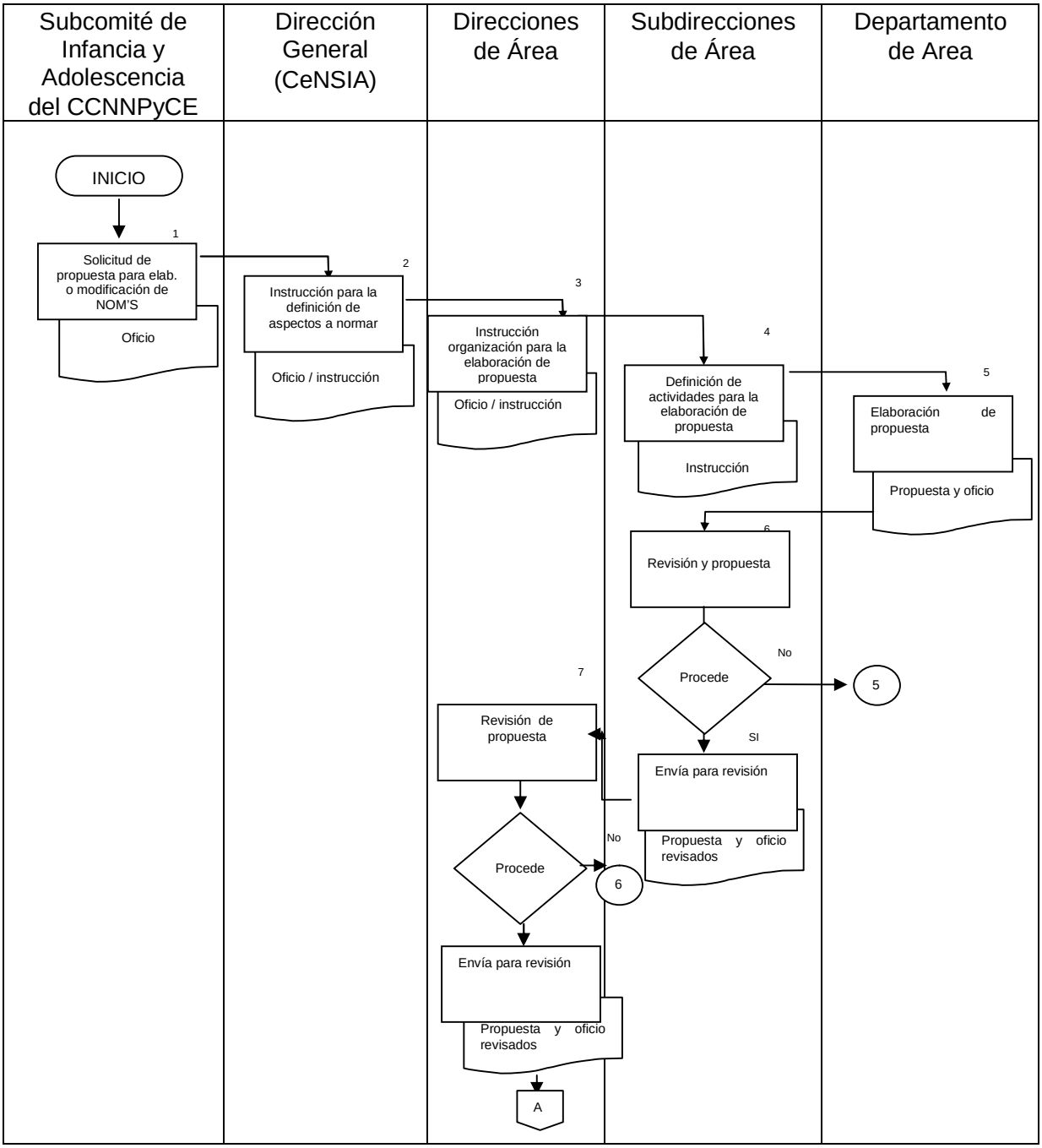
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de propuesta para elaboración o modificación de NOM´s.	1.1 Solicita propuesta de elaboración o modificación de Normas Oficiales Mexicanas para ser incluidos en el Programa Nacional de Normalización (PNN). • Oficio.	Subcomité de Infancia y Adolescencia del CCNNPyCE
2.0 Instrucción para la definición de aspectos a normar.	2.1 Instruye para la definición de aspectos a normar y Normas Oficiales Mexicanas a modificar que deberán ser incluidos en el PNN. • Oficio / instrucción.	Dirección General (CeNSIA)
3.0 Instrucción y organización para la elaboración de propuesta.	3.1 Instruye para la elaboración de propuesta de aspectos a normar y para la modificación de Normas Oficiales Mexicanas que serán incluidos en el PNN. • Oficio / instrucción.	Direcciones de Área
4.0 Definición de actividades para la elaboración de propuesta.	4.1 Define y asigna actividades para la elaboración de dicha propuesta. • Instrucción.	Subdirecciones de Área
5.0 Elaboración de propuesta.	5.1 Elabora diagnóstico de necesidades de normalización. 5.2 Formula la propuesta para elaborar o modificar Normas Oficiales Mexicanas, así como, el oficio de respuesta para el Subcomité de Infancia y Adolescencia del CCNNPyCE. 5.3 Envía propuesta y oficio para revisión. • Propuesta y oficio.	Departamento de Área

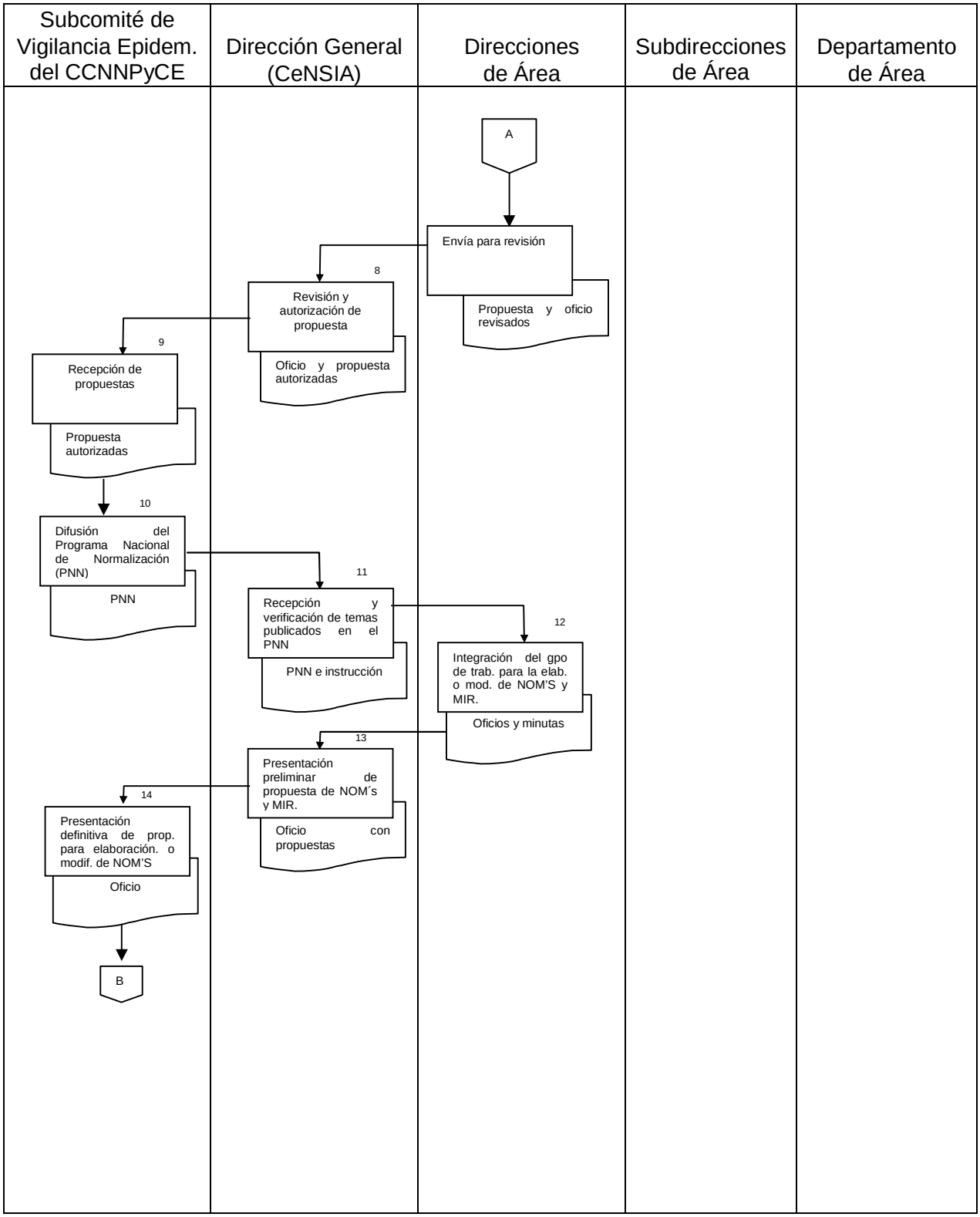
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Revisión de propuesta.	6.0 Revisa propuesta para elaboración o modificación de Normas Oficiales Mexicanas y oficio respuesta. Procede: No: Regresa a la actividad 5.0 Si: Envía para revisión. • Propuesta y oficio revisados	Subdirecciones de Área
7.0 Revisión de propuesta.	7.1 Revisa propuesta para elaboración o modificación de Normas Oficiales Mexicanas que serán incluidos en el PNN y oficio. Procede: No: Regresa a la actividad 6.0 Si: Envía para revisión. • Propuesta y oficio revisados	Direcciones de Área
8.0 Revisión y autorización de propuesta.	8.1 Revisión y autorización de propuesta. 8.2 Firma y envía oficio con la Propuesta para elaboración o modificación de Normas Oficiales Mexicanas que serán incluidos en el PNN. • Oficio y propuesta autorizados.	Dirección General (CeNSIA)
9.0 Recepción de Propuesta.	9.1 Recibe e integra dicha propuesta. 9.2 Envía la propuesta al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud) para análisis y posterior turno al Diario Oficial de la Federación para publicación. • Propuesta autorizada.	Subcomité de Infancia y Adolescencia del CCNNPyCE
10.0 Difusión del Programa Nacional de Normalización (PNN).	10.1 Envía el Programa Nacional de Normalización Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF). • PNN.	Subcomité de Infancia y Adolescencia del CCNNPyCE

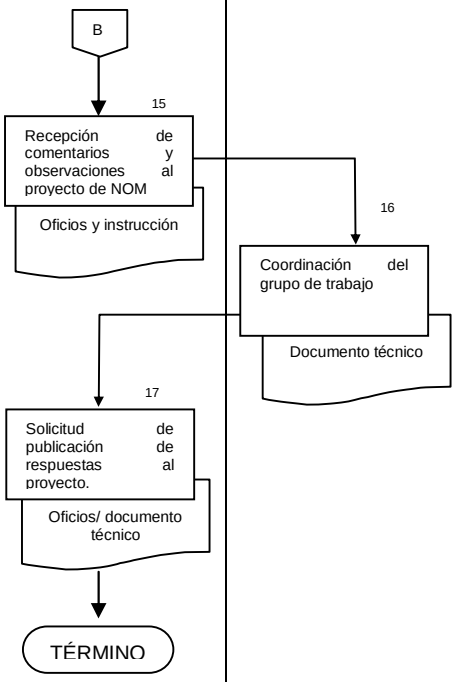
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
11.0 Recepción y verificación de temas publicados en el PNN.	11.1 Recibe y verifica los temas publicados en el PNN. 11.2 Instruye a las Direcciones de Área para la elaboración o modificación de Normas Oficiales Mexicanas (NOM´s) y la elaboración de la Manifestación del Impacto Regulatorio (MIR). • PNN e instrucción.	Dirección General (CeNSIA)
12.0 Integración del Grupo de Trabajo para la elaboración o modificación de NOM´s y MIR.	12.1 Integra Grupo de Trabajo para la elaboración o modificación de NOM´s y MIR. 12.2 Con la participación de las subdirecciones de área y las jefaturas de departamento invita a dependencias, entidades y organismos con ingerencia en los aspectos a normar y convoca a reuniones para revisión, análisis y adecuación de la propuesta de NOM´s y MIR. • Oficios y Minutas.	Direcciones de Área.
13.0 Presentación preliminar de propuesta de NOM´s y MIR.	13.1 Remite propuestas de NOM y MIR para revisión, análisis y adecuación. • Oficio con propuestas.	Dirección General (CeNSIA)
14.0 Presentación definitiva de propuesta para elaboración o modificación de NOM´s	14.1 Remite propuesta para revisión, análisis y adecuación de NOM´s al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades. 14.2 Remite propuesta de MIR a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria. • Oficio	Subcomité de Infancia y Adolescencia del CCNNPyCE
15.0 Recepción de comentarios y observaciones al Proyecto de NOM	15.1 Recibe los comentarios y observaciones al Proyecto de NOM publicado en DOF. 15.2 Da instrucciones para dar respuesta. • Oficio/Instrucción.	Dirección General (CeNSIA)

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
16.0 Coordinación del grupo de trabajo	16.1 Coordina al grupo de trabajo (dependencias, entidades y organismos que trabajaron el Proyecto de NOM) para dar respuesta a los comentarios y observaciones al Proyecto. • Documento técnico.	Direcciones de Área.
17.0 Solicitud de publicación de respuestas al proyecto.	17.1 Solicita al Diario Oficial de la Federación la publicación de respuestas y comentarios a las observaciones al Proyecto de NOM. • Oficio / Documento técnico. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General (CeNSIA)

5.0 Diagrama de flujo.




Subcomité de Vigilancia Epidem. del CCNNPyCE
Dirección General (CeNSIA)
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamento de Área
A
Envía para revisión
Propuesta y oficio revisados
8
Revisión y autorización de propuesta
Oficio y propuesta autorizadas
9
Recepción de propuestas
Propuesta autorizadas
10
Difusión del Programa Nacional de Normalización (PNN)
PNN
11
Recepción y verificación de temas publicados en el PNN
PNN e instrucción
12
Integración del gpo de trab. para la elab. o mod. de NOM'S y MIR.
Oficios y minutas
13
Presentación preliminar de propuesta de NOM´s y MIR.
Oficio con propuestas
14
Presentación definitiva de prop. para elaboración. o modif. de NOM'S
Oficio
B

Subcomité de Vigilancia Epidem. del CCNNPyCE.	Dirección General (CeNSIA)	Direcciones de Área	Subdirecciones de Área	Departamento de Área
				

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud. D.O.F. 7/ll/1984. Reforma 09-IV-2012.	1C.3.3
Ley Federal sobre Metrología y Normalización. D.O.F. 1/VII/1992. Ultima reforma DOF 30-IV-2009.	1C.3.1
Ley Federal de Procedimiento Administrativo. D.O.F. 30/05/2000	1C.3.2
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19-I-2004.	1C.7.1
Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. D.O.F. 14/01/1999.	1C.7.2
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, DGPOP. Febrero de 2008.	3C.12.2
Programa Nacional de Normalización 2012. DOF el 13-lV-2012.	1C.14.6

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio 1544 de fecha 19/05/2010 del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades: Solicitud de proyectos del CeNSIA para presentar la sesión del Comité.	3 años	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia.	1.C. 14. 1
Justificación de baja de MIR ordinaria. NOM-047-SSA2-2010.	3 años	Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia.	1.C.14.2

8.0 Glosario

8.1 **Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana:** Documento preliminar sujeto a correcciones. Se publica en el Diario Oficial de la Federación a efecto de que dentro de los siguientes sesenta días naturales posteriores a su publicación, los interesados presenten sus comentarios al Comité Consultivo Nacional.

8.2 **Manifestación del Impacto Regulatorio (MIR):** Documento que presenta un estudio exhaustivo basado en investigaciones analíticas y transparentes que justifican una determinada regulación. Ayuda a mejorar la elaboración y calidad de los anteproyectos de Norma Oficial Mexicana.

8.3 **Norma Oficial Mexicana:** Reglas o medidas establecidas a las que se deberán sujetar los individuos así como, las estructuras sociales en la República Mexicana. Son publicadas por el Diario Oficial de la Federación, Órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Oficio 1544 de fecha 19/05/10 del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades donde solicita al CeNSIA proyectos de NOM para presentar en la sesión del Comité.

10.2 Justificación de baja de MIR ordinaria. NOM-047-SSA2-2010.

URGENTE

"2010 Año de la Patria. Bicentenario del Inicio de la Independencia y Centenario del Inicio de la Revolución"

México, D.F. 19 MAY 2010 1544

Dra. Vesta Richardson López Collada
Directora General del Centro Nacional para la
Salud de la Infancia y la Adolescencia
P r e s e n t e

Estimada Dra. Richardson:

Conforme al programa de trabajo establecido para dar cumplimiento al Programa Nacional de Normalización 2010, el Subcomité de Infancia y Adolescencia del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, CCNNPCE, tiene pendiente el envío de:

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.
2. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.
3. Anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2, Para la atención a la salud de la adolescencia.

Como usted sabe, la próxima sesión del CCNNPCE está programada el 22 de junio de 2010, por lo que se solicita que todos los proyectos que se pretenda tratar en dicha sesión, sean remitidos a más tardar el 28 de mayo.

Agradeceremos el pronto envío de los proyectos y anteproyectos de mérito con sus respectivas Manifestaciones de Impacto Regulatorio.

Me es grata la oportunidad de enviarle un cordial saludo.

Atentamente,

SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO NACIONAL
PARA LA SALUD
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
20 MAY 2010
UNIDAD DE DOCUMENTACION
EN TRAMITE

Dr. Mauricio Hernández Ávila
Subsecretario y Presidente del
Comité Consultivo Nacional de Normalización de
Prevención y Control de Enfermedades

C.c.p. Dr. Fernando Meneses González.- Coordinador de Asesores del C. Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Presente
Dra. Diana Leticia Coronel Martínez.- Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CENSIA. Presente
Dra. Alma Eunice Rendón Cárdenas.- Asesora del C. Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.-Presente.
Lic. Sasha A. Klainer Berkowitz.- Secretario Técnico del C. Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.-Presente.

MHA/DAW/SAKB/agm.

JUSTIFICACIÓN DE BAJA DE MIR ORDINARIA

Toda vez que el Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana NOM047-SSA2-2009 para la Atención a la Salud de la Adolescencia fue aprobada ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades (CCNNPCE) el pasado 23 de noviembre de 2010, cambió al nombre de Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2010, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, en ese sentido la Manifestación de Impacto Regulatoria MIR correspondiente se modificó a los contenidos del ahora llamado Proyecto de NOM-047.

Por lo anterior es necesario dar de baja la MIR existente y sustituirla por la MIR ordinaria correspondiente que aplicará al proyecto de Norma Oficial Mexicana que se encuentra actualmente aprobada.

Anexo copia de minuta donde el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades (CCNNPCE) aprobó el proyecto de Norma 047.

Sin más por el momento y agradeciendo su atención al presente, le envío un cordial saludo.

19.- PROCEDIMIENTO PARA ENTREGA DE RECURSOS DE VIÁTICOS Y PASAJES POR COMISIONES.

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades que deberán ser realizadas para el control de comisiones, viáticos y pasajes nacionales e internacionales asignados al personal comisionado del Centro, a través del Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes), Coordinación Administrativa y Personal comisionado de las Direcciones de área.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, Dirección General de Recursos Humanos.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El procedimiento será realizado conforme a la normativa señalada en el Diario Oficial de la Federación del 28 de diciembre del 2007 y la circular 001/2006 denominada “Disposiciones Generales para la Administración de los Recursos Financieros, Materiales y Humanos” para la aplicación de los recursos en materia de comisiones, viáticos y pasajes así como en el Manual para comisiones, Viáticos Nacionales e Internacionales y pasajes de los Servidores Públicos de la Secretaria de Salud emitida por Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, esta ultima en lo que no se contradiga con las Normas publicadas en el DOF.

3.2 Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales con el apoyo del responsable del control de comisiones, viáticos y pasajes deberá establecer los controles y procedimientos adicionales de viáticos y pasajes que consideren necesarios para en buen uso de estos recursos.

3.3 Las comisiones oficiales a comprobar deberán vincularse al cumplimiento de las actividades prioritarias incluidas en el “Programa Anual de Comisiones Nacionales e Internacionales y Eventos” (supervisión y capacitación) relacionadas con las funciones sustantivas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia y cubrir los requisitos señalados en el Manual de Comisiones y Viáticos.

3.4 El comisionado deberá presentar solicitar de manera anticipada mediante oficio y Formato Único de Comisión los recursos para el desarrollo de la comisión.

3.5 El comisionado deberá presentar su comprobación de viáticos dentro de los 5 días siguientes al concluir su comisión en el “formato único de comprobación” y en la hoja oficial para adjuntar facturas o recibos con las especificaciones de la SHCP.

3.6 La comprobación de los viáticos debe realizarse preferentemente al 100%, salvo las excepciones que marca en la propia normatividad vigente.

3.7 Cuando el comisionado no presente su comprobación de viáticos dentro de los 5 días siguientes al concluir su comisión, se le enviará oficio recordatorio respectivo y se le podrán suspender para salir de comisión en tanto no compruebe la totalidad de los viáticos.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de normatividad	1.1 Recibe lineamientos a través de la circular 001/2006, DOF del 28 de diciembre del 2007 de procedimiento y formatos para atender y tramitar solicitudes de comisión. • Normatividad	Dirección General
2.0 Recepción de normatividad e instrucción	2.1 Recibe circular, evalúa, instruye y turna para su aplicación • Normatividad e instrucción	Coordinación Administrativa
3.0 Recepción de normatividad y turno	3.1 Recibe normatividad para aplicación. • Normatividad y turno	Áreas del CENSIA
4.0 Elaboración del FUC y Oficio de Comisión	4.1 Se elabora el FUC conforme a la Normatividad aplicable • FUC y Oficio de Comisión	Personal del área al que pertenece el comisionado
5.0 Presentación a Revisión de Formato Único de Comisión (FUC) y Oficio de Comisión	5.1 Presenta en el Área de control de comisiones, viáticos y pasajes, el FUC y Oficio de comisión para revisión	Personal del área al que pertenece el comisionado
6.0 Presentación a Revisión de Formato Único de Comisión (FUC) y Oficio de Comisión	6.1 Revisión el FUC y oficio de comisión en cuanto a motivo de comisión, importe de viáticos, periodo y justificantes Si: Se continúa con el proceso. No: Esta adecuadamente llenado el FUC o el Oficio de Comisión se envía a la actividad 4.0 • FUC y de oficio de comisión revisado	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales a través del Área de control de comisiones, viáticos y pasajes

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Rubrica de revisión y turno	7.1 Rubrica el oficio de comisión y FUC, turnando del área del comisionado.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales a través del Área de control de comisiones, viáticos y pasajes
8.0 Obtención de Firmas en FUC y oficio de Comisión	8.1 Firma el Comisionado el FUC 8.2 Firma de la Coordinación Administrativa el FUC 8.3 Firma de la Dirección General el Oficio y FUC 8.4 Y en su caso presentar para firma del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud 8.5 Obtención de número en Oficio de Comisión • FUC y Oficio de comisión para trámite	Personal del área al que pertenece el comisionado
9.0 Turna FUC y Oficio de Comisión en original y copia	9.1 Turnar a las áreas los documentos para trámite.	Personal del área al que pertenece el comisionado
10.0 Recepción de FUC y Oficio de Comisión	10.1 Entrega al Comisionado del Oficio de Comisión en original y del FUC en copia, para tramite 10.2 Turna al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes.) copia del oficio de comisión y FUC original para trámite de viáticos • Acuse de entrega de oficio de comisión y FUC para trámite	Personal del área al que pertenece el comisionado
11.0 Clasificación por tipo de Transportación	10.1 Se clasifica por tipo de transporte de la Comisión. **Si:** Transporte es aéreo continua con el proceso **No:** Se continua con la actividad 14.0	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes.)

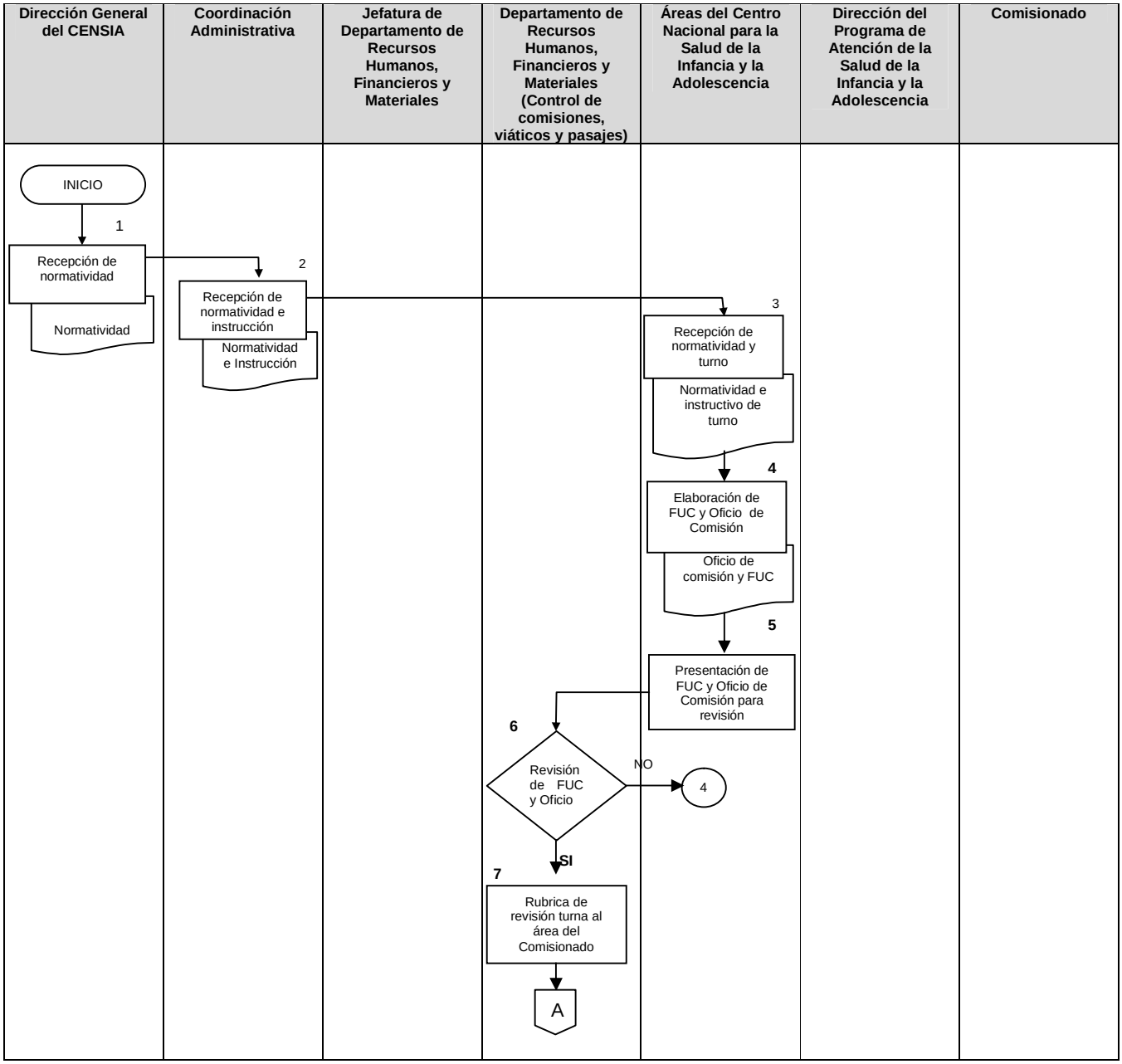
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Compra de boletos de avión	12.1 Solicitud al proveedor del boleto de avión conforme la solicitud realizada por el área que comisiona • Boleto de avión electrónico	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes.)
13.0 Entrega de boleto al Comisionado	13.1 Se remite vía correo electrónico el boleto de avión electrónico al Comisionado • Correo electrónico y Boleto de avión electrónico	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)
14.0 Solicitud de Recursos	14.1 Elaboración de costeos para afectación presupuestal y solicitud de radicación de recursos • Costeo y Copias de FUC	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)
15.0 Turno de Solicitud de Recursos a presupuestos	15.1 Se entregan los costeos y copia de los FUC a presupuestos para radicación de recursos • Acuse de costeo y Copias de FUC	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Presupuestos)
16.0 Afectación presupuestal	16.1 Elaboración de documento de afectación presupuestal • Hoja de Afectación presupuestal, costeo, FUC	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Presupuestos)
17.0 Carga de CxLC's en SIPC	17.1 Carga de Cuenta por Liquidar Certificada en SIPC • CxLC's en SIPC, hoja de Afectación presupuestal, costeo y FUC	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Presupuestos)
18.0 Elaboración de CxLC's en SIAFF	18.1 Elaboración de CxLC's en SIAFF • CxLC's en SIAFF, CxLC's SIPC, hoja de afectación, costeo y FUC	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Presupuestos)

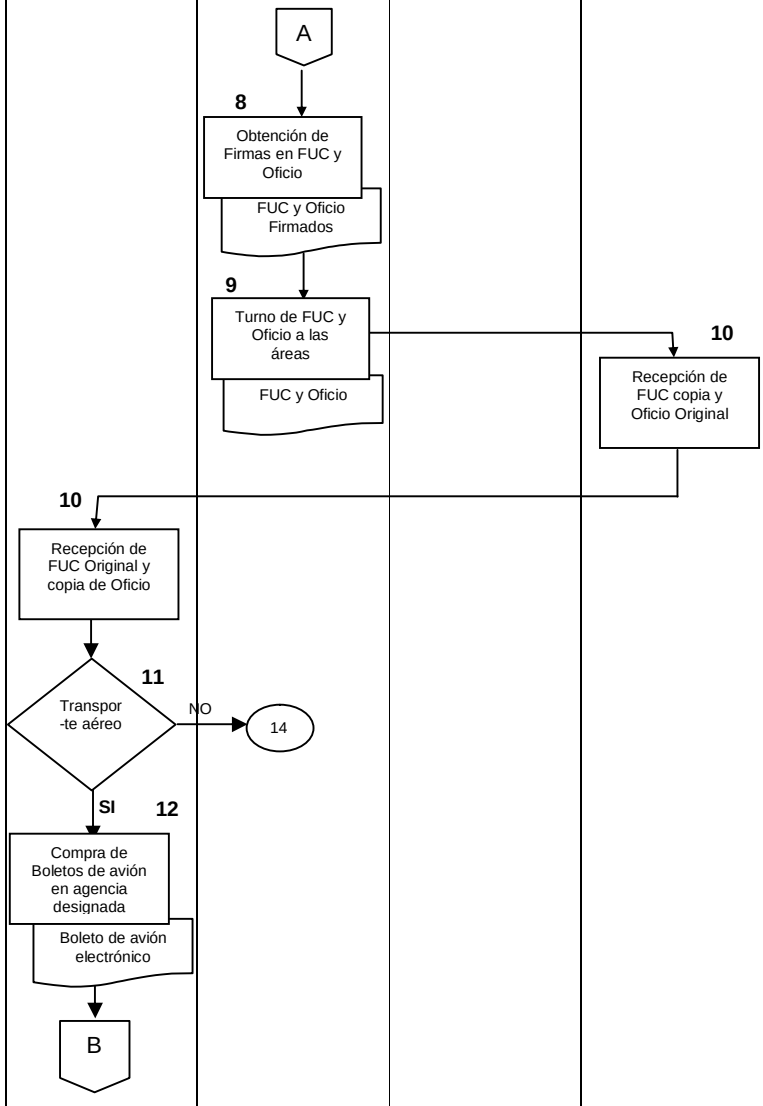
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
19.0 Revisión de CxLC's en SIAFF	19.1 Revisión de CxLC´s en SIAFF • CxLC's en SIAFF revisada	Coordinación Administrativa o Revisor registrado en SIAFF
20.0 Autorización de CxLC's en SIAFF	20.1 Autorización de CxLC's en SIAFF • CxLC's en SIAFF autorizada	Dirección del Programa de Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia o autorizador registrado en SIAFF
21.0 Recepción de recursos en Cuenta bancaria	21.1 Recepción de recursos en cuenta bancaria • Estado de cuenta confirmando deposito	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)
22.0 Elaboración de cheque para viáticos y pasajes	22.1 Elabora el cheque para viáticos y pasajes por el personal Secretarial • Cheque y póliza	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)
23.0 Obtención de firmas en cheque y póliza	23.1 Obtención de Firma de 1 de cheque y póliza. 23.2 Obtención de Firma de 2 de cheque y póliza. • Cheque y póliza autorizados	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)
24.0 Entrega de cheque y póliza por viáticos y pasajes	24.1 Entrega al comisionado del cheque y póliza por viáticos y pasajes. • Póliza cheque firmada de recibido	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)

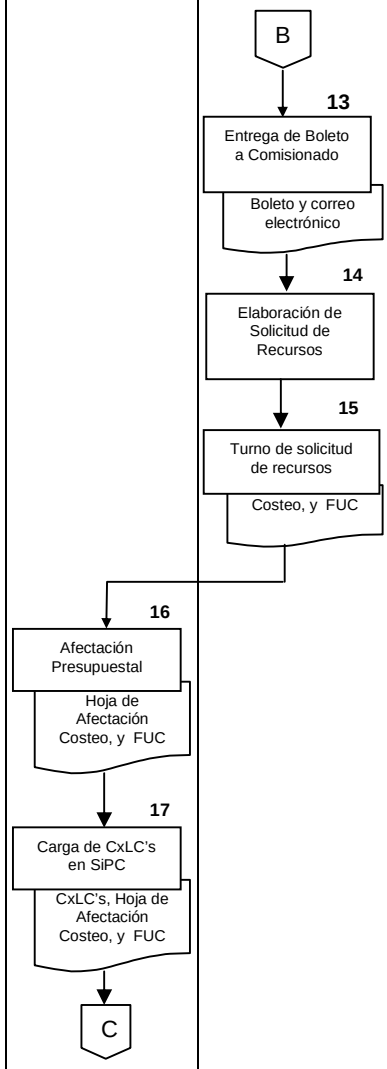
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
25.0 Entrega de comprobación de viáticos y pasajes	25.1 El comisionado presenta al concluir la comisión. los comprobantes de gastos, boleto de avión y/o autobús, pases de abordar • Documentos originales de comprobación de pasajes, boletos de avión y facturas de consumo y depósito de recursos no empleados.	Comisionado
26.0 Recepción y revisión de documentos de comisión	26.1 Recibe documentación comprobatoria del comisión por la comisión concluida, de conformidad a la normatividad	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes.)
27.0 Recepción y revisión de documentos de comisión	27.1 Revisa documentación comprobatoria por la comisión de comisión aplicando la normatividad vigente a efecto de realizar al aplicación contable y presupuestal correspondiente en caso de procedencia No: Es adecuada la comprobación se pasa a la actividad 29 Si: La comprobación es adecuada se continua con el proceso • Comprobación	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes.)
28.0 Registro de comprobación	28.1 Registra la comisión en el “Control de Viáticos y Pasajes Individual” que lleva el responsable del área y contabilidad. • Registro de viáticos	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)
TERMINA PROCEDIMIENTO		

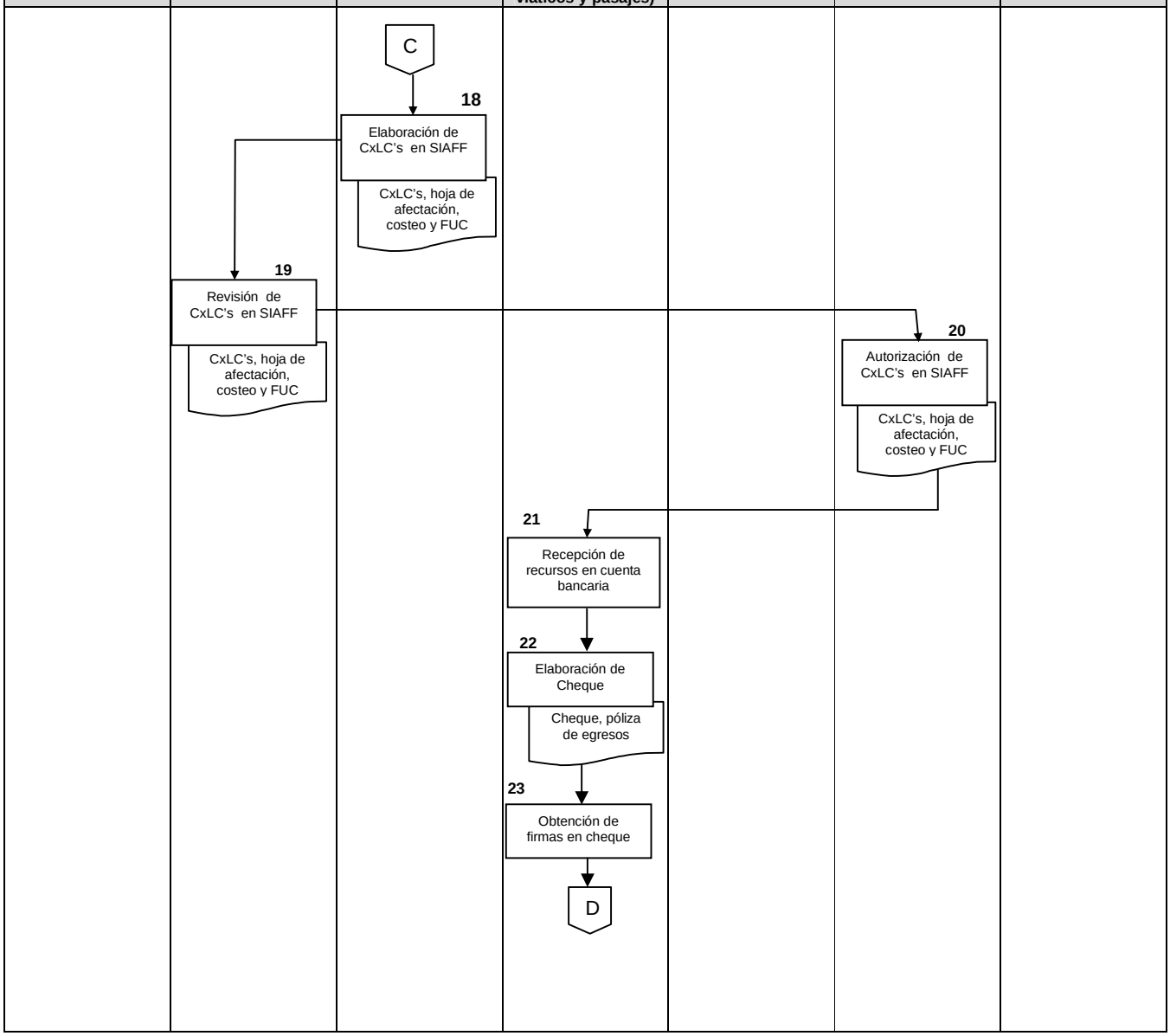
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
29.0 Elaboración de documento de devolución	29.1 Se elabora el documento de devolución indicando motivos de la devolución de la comprobación • Devolución	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)
30.0 Firma de Devolución	30.1 Firma el documento de devolución por parte de la Coordinación Administrativa • Devolución firmada y numerada	Coordinación Administrativa
31.0 Turna de Documento de Devolución	31.1 Entrega al comisionado la documentación objeto de la devolución y su documento de devolución • Acuse de devolución	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de control de comisiones, viáticos y pasajes)
32.0 Recepción de devolución	32.1 El comisionado recibe la devolución de los documentos. • Listado de documentos devueltos	Comisionado
33.0 Elaboración de nueva comprobación y aclaraciones	33.1 Elabora la nueva cedula de comprobación y realiza las aclaraciones que crea pertinentes sobre los documentos devueltos, reiniciando en actividad.	Comisionado
REINICIO DE PROCESO EN ACTIVIDAD 25		

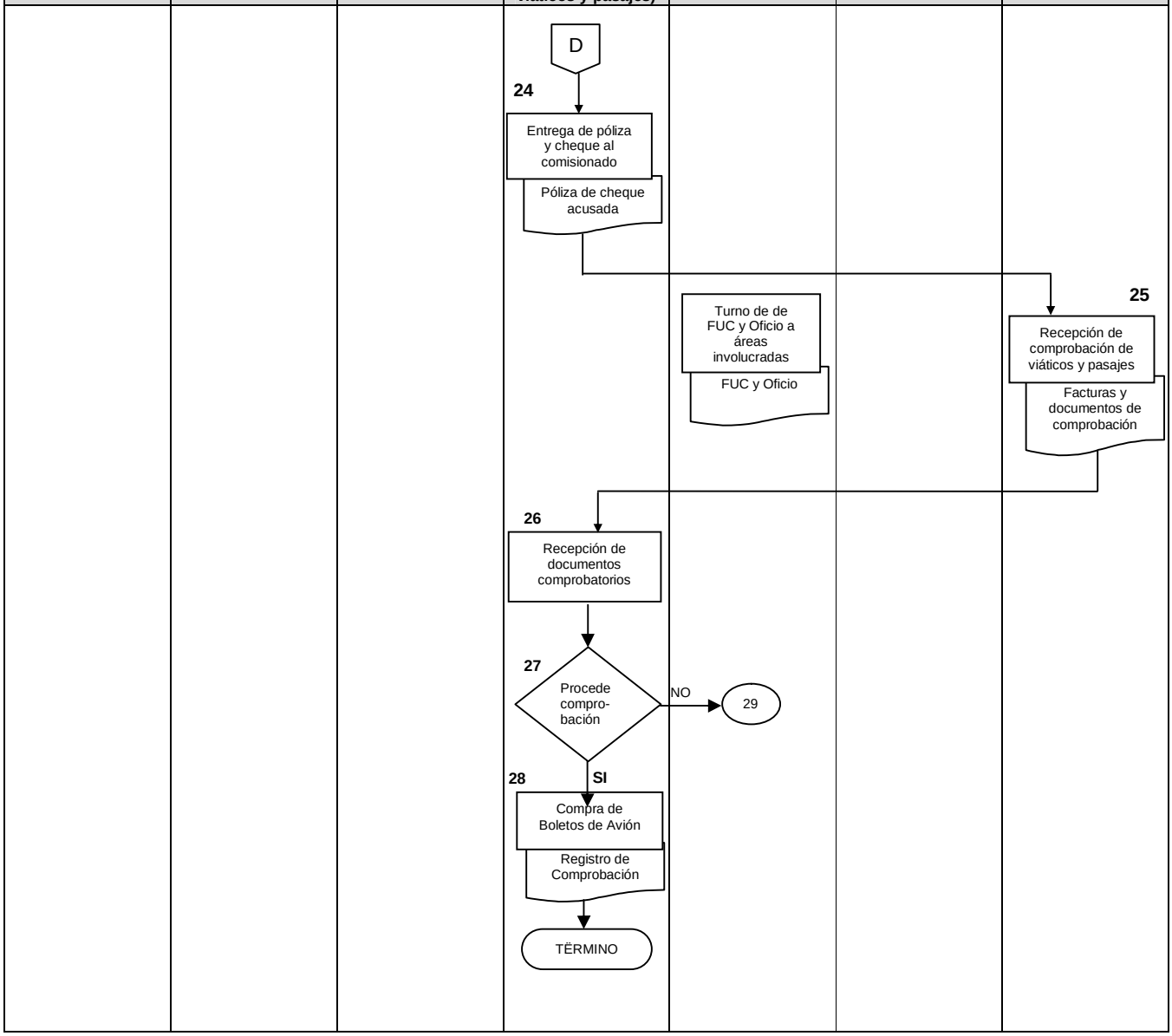
5.0 Diagrama de Flujo

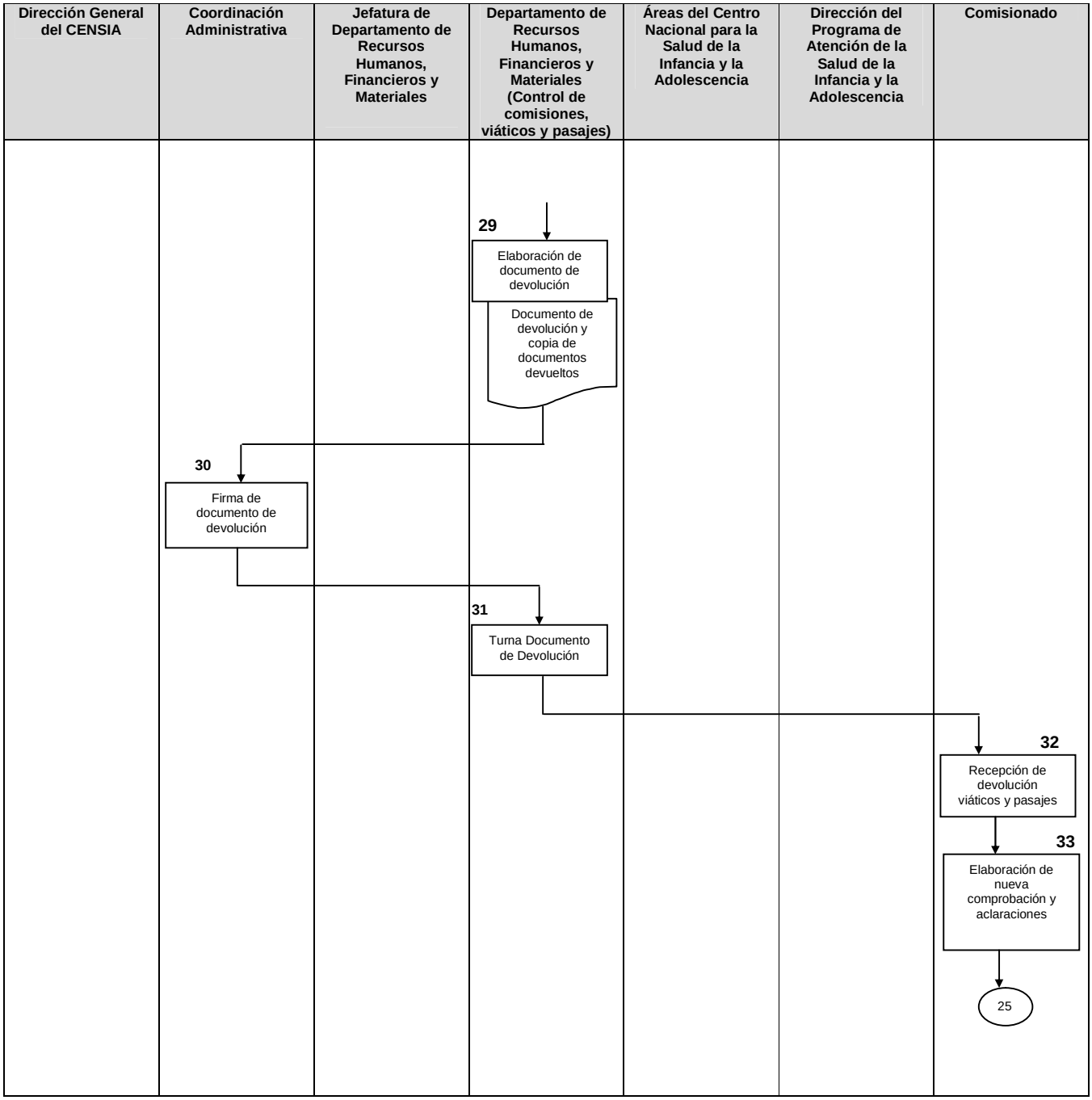


Dirección General del CENSIA	Coordinación Administrativa	Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Control de comisiones, viáticos y pasajes)	Áreas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	Dirección del Programa de Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia	Comisionado
						

Dirección General del CENSIA	Coordinación Administrativa	Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Control de comisiones, viáticos y pasajes)	Áreas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	Dirección del Programa de Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia	Comisionado
						


Dirección General del CENSIA
Coordinación Administrativa
Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Control de comisiones, viáticos y pasajes)
Áreas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Dirección del Programa de Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Comisionado
C
18
Elaboración de CxLC's en SIAFF
CxLC's, hoja de afectación, costeo y FUC
19
Revisión de CxLC's en SIAFF
CxLC's, hoja de afectación, costeo y FUC
20
Autorización de CxLC's en SIAFF
CxLC's, hoja de afectación, costeo y FUC
21
Recepción de recursos en cuenta bancaria
22
Elaboración de Cheque
Cheque, póliza de egresos
23
Obtención de firmas en cheque
D


Dirección General del CENSIA
Coordinación Administrativa
Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Control de comisiones, viáticos y pasajes)
Áreas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Dirección del Programa de Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Comisionado
D
24
Entrega de póliza y cheque al comisionado
Póliza de cheque acusada
Turno de de FUC y Oficio a áreas involucradas
FUC y Oficio
25
Recepción de comprobación de viáticos y pasajes
Facturas y documentos de comprobación
26
Recepción de documentos comprobatorios
27
Procede compro-bación
NO
29
28
SI
Compra de Boletos de Avión
Registro de Comprobación
TÉRMINO


Dirección General del CENSIA
Coordinación Administrativa
Jefatura de Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Control de comisiones, viáticos y pasajes)
Áreas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Dirección del Programa de Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Comisionado
29
Elaboración de documento de devolución
Documento de devolución y copia de documentos devueltos
30
Firma de documento de devolución
31
Turna Documento de Devolución
32
Recepción de devolución viáticos y pasajes
33
Elaboración de nueva comprobación y aclaraciones
25

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Decreto de las Normas que regulan los viáticos y pasajes para las comisiones en el desempeño de funciones en la Administración Pública Federal	1C.7.3
Manual de Organización Específico del CeNSIA 2012, con base a la estructura refrendada del 1ro. de enero del mismo año.	3C.12.2
Reglamento Interior de la Secretaria de Salud. D.O.F. 19-I-2004.	1C.7.1
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto, Febrero 2008.	3C.12.3
Circular 001/2006 denominada “Disposiciones Generales para la Administración de los Recursos Financieros, Materiales y Humanos” emitida por la Subsecretaria de Administración y Finanzas el 5 de octubre del 2006.	3C.8.1
Manual para comisiones, Viáticos Nacionales e Internacionales y pasajes de los Servidores Públicos de la Secretaria de Salud emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto	3C.12.4
Normas que regulan los viáticos y pasajes para las comisiones en el desempeño de funciones en la Administración Pública Federal. D.O.F. 28-XII-2007.	1C.13.1

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato Único de Comisión (FUC)	6 años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	3C.7.1
Formato Único de Comprobación	6 años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	3C.7.2

8.0 Glosario

8.1 Comisiones Oficiales.- Son las tareas o funciones de carácter extraordinario conferidas a los servidores públicos, para que realicen actividades en un lugar distinto al de su adscripción.

8.2 Viáticos.- Son las asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de hospedaje, transportación local y cualquier otro gasto similar o conexo, que los servidores públicos requieran para el desempeño de comisiones temporales relacionadas con sus funciones dentro o fuera del país.

8.3 Pasajes.- Son las asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de transportación terrestre y aéreo para servidores públicos dentro y fuera del país, en cumplimiento de comisiones temporales en lugares distintos a los de su adscripción.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio

10.0 Anexos

10.1 Formato Único de Comisión (FUC)

10.2. Formato Único de Comprobación.

"SOLICITUD DE VIATICOS EXTEMPORANEOS"

Formato Unico de Comisión

SALUD

GENERALIDADES

C: **DRA. AURORA BAUTISTA MÁRQUEZ** No. 263

ADSCRIPCIÓN: CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

FILIACIÓN: BAMA720219 DN3

PUESTO: DIRECTORA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA FECHA 06/06/2012

CLAVE / CATEGORIA: M001R001103 CFMB002000022102005

RESIDENCIA: MEXICO, D.F.

COMISIONADO AL ESTADO / PAÍS DE: GUADALAJARA, JALISCO

PERIODO DURANTE 2 DIAS, DEL 8 AL 9 DE JUNIO DE 2012

NACIONAL [X] INTERNACIONAL [ ]

MOTIVO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN LA "3RA. REUNIÓN REGIONAL DE HEMATÓLOGOS Y ONCÓLOGOS PEDIATRAS DE UNIDADES ACREDITADAS AL SEGURO POPULAR PARA TRAT. DE CÁNCER EN LOS MENORES DE 18 AÑOS"

MEDIO DE TRANSPORTE Terrestre [ ] Aéreo [ ] AUTOMOVIL PROPIO POR SU CUENTA Y RIESGO [ ]

VIATICOS

LUGAR Y PERIODO DE LA COMISIÓN	TARIFA	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
GUADALAJARA, JALISCO DEL 8 AL 9 DE JUNIO DEL 2012	A	250.00	2	500.00

SELLO PRESUPUESTAL						
AÑO	RAMO	UR	GF	FN	SF	PG
2012	12	R00	2	1	2	0
AI	PP	PI	PTDA	TG	FF	CPTO
18	E036	VA01	37504	1	1	3700
IMPORTE			$ 500.00			
POLIZA	No. CTA.		No. CHEQUE		CTA. X LIQUIDAR CERTIFICADA	

EVALUACIÓN

DOCUMENTOS RESPALDO

( ) Actas Circunstanciadas
( ) Diplomas o Constancias de Participación
( ) Programas de Trabajo
( ) Informe de Comisión
( ) Otros _____ Describir

PASAJES

VIAJE REDONDO [ ] DE _____

ESPECIFICACIONES

V:	V:
H:	H:
D:	D:
B:	B:

SELLO PRESUPUESTAL						
AÑO	RAMO	UR	GF	FN	SF	PG
2012	12	R00	2	1	2	0
AI	PP	PI	PTDA	TG	FF	CPTO
18	E036	VA010	37201	1	1	3700
IMPORTE			$			
POLIZA	No. CTA.		No. CHEQUE		CTA. X LIQUIDAR CERTIFICADA	

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÍAN EN CASO CONTRARIO

DIRECTORA GENERAL	COMISIONADO	COORDINADOR ADMINISTRATIVO
DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA	DRA. AURORA BAUTISTA MÁRQUEZ	C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS

...ndamento en el artículo 35 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la ...iana L. Coronel Martínez, Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia ...dolescencia, firma en suplencia de la Directora General del CeNSIA

(REVISADO) 6/JUN/12

Secretaría de Promoción y Protección de la Salud

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

FORMATO UNICO PARA COMPROBACION

DATOS GENERALES

NOMBRE: Aurora Bautista Márquez

LUGAR DE COMISION: GUADALAJARA, JALISCO

PERIODO: 08 AL 09 DE JUNIO DE 2012

No. De F.U.C.: _____

CHEQUE No. _____

CUENTA No. _____

FECHA	FACTURA O REMISION	IMPORTE
HOTEL		
	SUBTOTAL	0.00
ALIMENTOS		
	SUBTOTAL	0.00
OTROS		
08 AL 09 /06/2012	BOLETOS DE AVIÓN, MÉXICO-GUADALAJARA-MÉXICO	0.00
08 Y 09/06/2012	ESTACIONAMIENTO EN EL AEROPUERTO DF	386.00
08/06/2012	TAXI AEROPUERTO-HOTEL EN GUADALAJARA	280.00
	SUBTOTAL	666.00

LIQUIDACION DE GASTOS

CANTIDAD RECIBIDA:	$	500.00
CANTIDAD COMPROBADA:	$	666.00
SALDO :	$	166.00

FIRMA

DRA AURORA BAUTISTA MARQUEZ

RECIBIDO POR: _____

NOMBRE Y FIRMA

FECHA : _____

" DECLARO BAJO PROTESTA, DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON VERIDICOS. ASI COMO LA LEGALIDAD DE LAS FACTURAS PRESENTADAS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO."

NOTA: ENTREGAR EN UN SOLO FORMATO LA COMPROBACION DE VIATICOS Y POR SEPARADO LOS GASTOS DE CAMINO.

20. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION DE PROGRAMAS

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades para evaluar periódicamente los programas de acción, responsabilidad del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA).

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno es aplicable a: La Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones de Área, Coordinación Administrativa y Departamentos de Área

2.2 A nivel externo es aplicable para los Servicios Estatales de Salud

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas de mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia; y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer y de Estrategias y Desarrollo de Programas.

Departamentos de área: Vacunación y red de frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo a Programas, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, y Seguimiento Operativo.

3.2 La definición de indicadores deberá ser congruente con el Plan Nacional de Desarrollo, Plan Nacional de Salud y los Programas de Acción: Atención a la Salud de la Infancia, Atención a la Salud de la Adolescencia y. Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

3.3 La Dirección General del CeNSIA, avalará los indicadores y estándares de evaluación de cada uno de los programas y los dará a conocer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y a los responsables estatales de dichos programas.

3.4 Las Direcciones del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia definirán los indicadores y estándares de evaluación mediante el análisis de la información de cada programa.

3.5 Las Direcciones del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia implantarán y operarán los indicadores y estándares de evaluación del programa correspondiente a su cargo.

3.6 La Dirección General del CeNSIA, y las Direcciones de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia establecerán acciones de mejora, políticas y estrategias derivadas de la evaluación de los programas

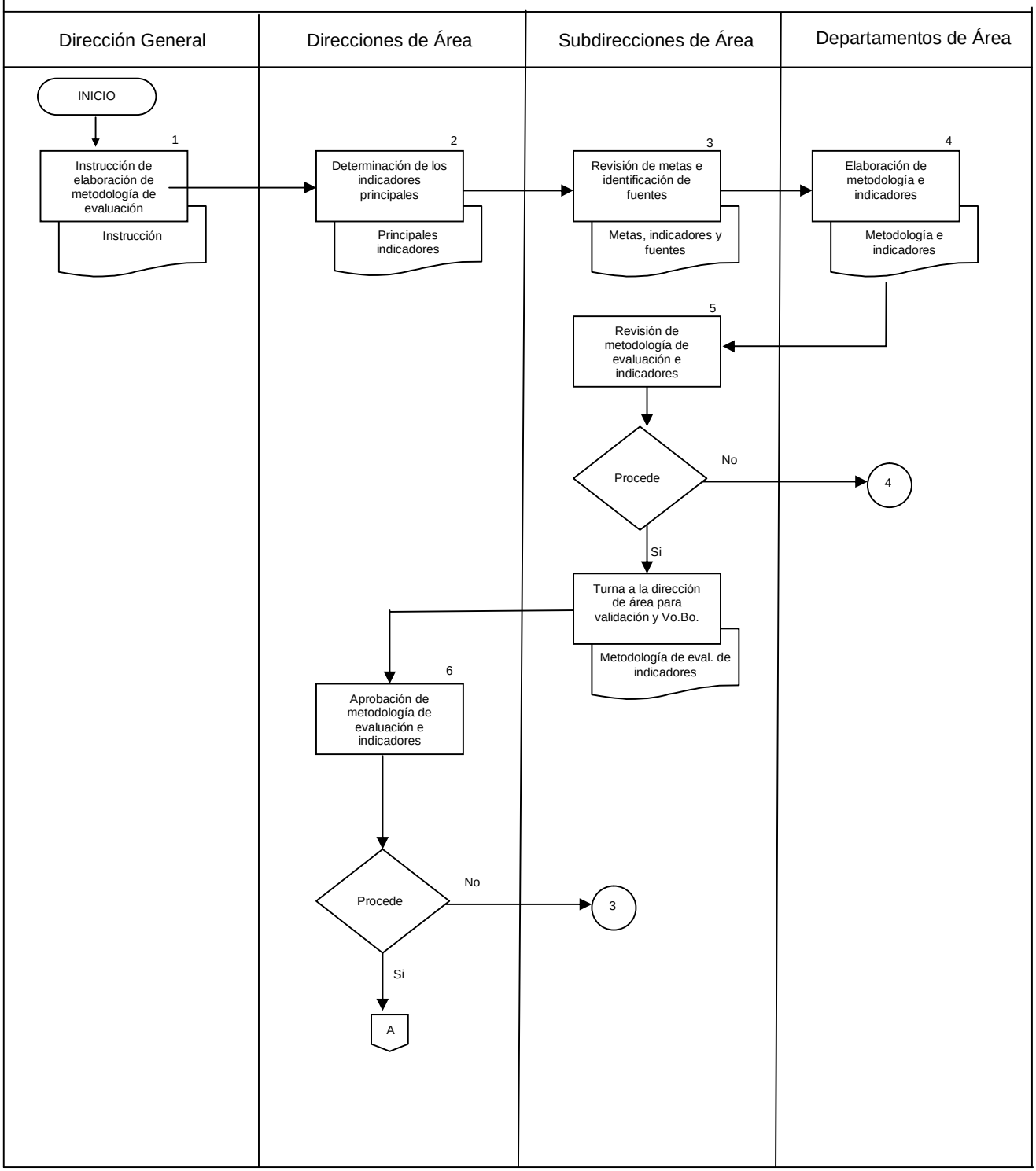
3.7 La operación de este procedimiento deberá complementarse con el procedimiento de seguimiento y supervisión de Programas.

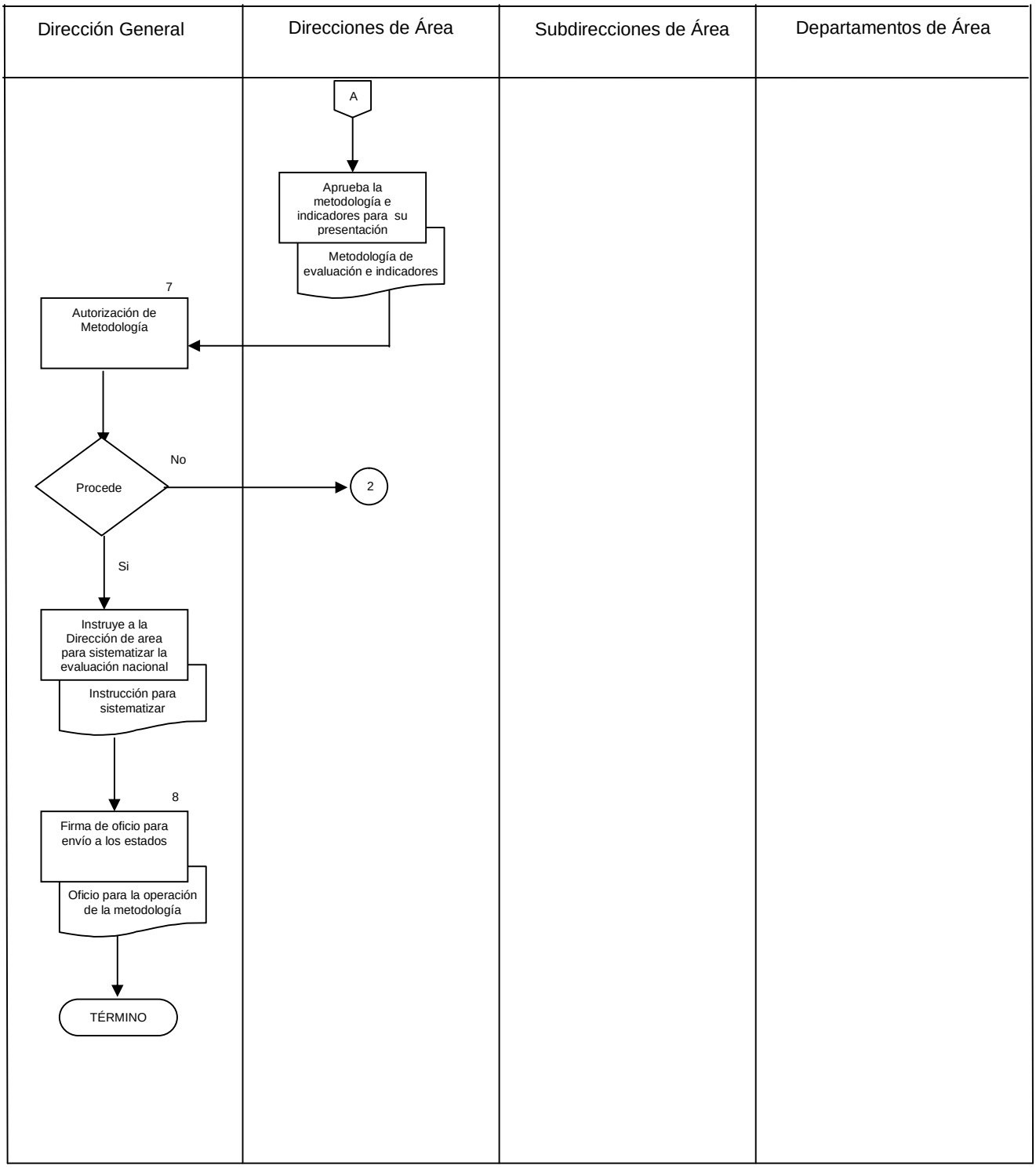
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción, de elaboración de metodología de evaluación	1.1 Instruye a las Direcciones de Área sobre la elaboración de una metodología de evaluación de su programa de acción. • Instrucción	Direccción General.
2.0 Determinación de los indicadores principales	2.1 Recibe instrucciones 2.2 Determina los principales indicadores objeto de ser analizados par ala evaluación del programa de acción. 2.3 Indica a la Subdirección correspondiente sobre la construcción de indicadores y estándares de evaluación • Indicadores principales.	Direcciones de Área.
3.0 Revisión de metas e identificación de fuentes	3.1 Recibe instrucción 3.2 Revisa las metas programadas en el programa de acción 3.3 Identifica las diferentes fuentes e instancias de información 3.4 Indica al Departamento Correspondiente la definición de indicadores • Metas, indicadores y fuentes	Subdirecciones de Área.
4.0 Elaboración de metodología e indicadores	4.1 Recibe instrucción 4.2 Revisa y analiza las variables incluidas en los sistemas de información existentes y su relación con las metas programadas. 4.3 Elabora propuesta de evaluación con indicadores y estándares de evaluación. 4.4 Envía propuesta a la Subdirección para su revisión • Metodología de evaluación e indicadores	Departamentos de Área.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Revisión de metodología de evaluación e indicadores	5.1 Recibe la propuesta de metodología de evaluación e indicadores. 5.2 Analiza propuesta Procede No: Regresa al paso 4 Si: Turna a la Dirección de Área para validación y Vo. Bo. • Metodología de evaluación de indicadores	Subdirecciones de Área
6.0 Aprobación de metodología de evaluación e indicadores	6.1 Recibe la propuesta 6.2 Analiza la propuesta 6.3 Aprueba la metodología e indicadores Procede No: Regresa a la actividad 3 Si: Aprueba la metodología e indicadores para presentación. • Metodología de evaluación e indicadores	Dirección de Área
7.0 Autorización de metodología	7.1 Recibe metodología e indicadores Procede: No: Regresa a actividad 2 Sí: Instruye a la Dirección de Área para sistematizar la evaluación nacional de los programas • Instrucción para sistematizar	Dirección General
8.0 Firma de oficio para envío a los estados	8.1 Firma oficio para envío de metodología de evaluación e indicadores a los Servicios Estatales de Salud para su operación • Oficio para la operación de la metodología. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
A
Aprueba la metodología e indicadores para su presentación
Metodología de evaluación e indicadores
7
Autorización de Metodología
Procede
No
2
Si
Instruye a la Dirección de area para sistematizar la evaluación nacional
Instrucción para sistematizar
8
Firma de oficio para envío a los estados
Oficio para la operación de la metodología
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. DOF 19-XI-2004	1C.7.1
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. DOF 13-III-2002. Ultima reforma D.O.F. 28-V-2009.	1C.3
Manual de Organización Específico del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, 2012, con base a la estructura refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de salud. DGPOP., febrero-2008	3C.12.3
Programa de Acción: Programa de Atención a la Salud de la Infancia 2012.	7S.2.1
Programa de Acción de Atención a la Salud de la Adolescencia 2012.	7S.2.2
Reglamento Interno del CONAVA. DOF 13/VIII/1991. Ref. 20-lll-2002.	1C.7
Programa Anual de Trabajo.	3C.7.1
Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia. Cuadernillo General de Indicadores 2011-2012.	3 años	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas	11C.20.1.
Manual de Indicadores de Caminando a la Excelencia por Programas del CeNSIA.	3 años	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas	11C.20.2
Evaluación de Indicadores de caminando a la Excelencia de las 32 Entidades Federativas y Global Nacional de los programas del CeNSIA .	3 años	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas	11C.20.3

8.0 Glosario

8.1 SPPS: Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

8.2 SESA: Servicios Estatales de Salud.

8.3 CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

8.4 Indicador: Instrumento que permite medir el desempeño e impacto de un programa.

8.5 Programa: Plan en el que se fijan objetivos, secuencia de operaciones y tiempo requerido para realizar cada una de sus partes.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Cuadernillo General de Indicadores Metas y Actividades 2011-2012.

10.2 Coberturas de vacunación por entidad federativa.

10.3 Análisis de coberturas de vacunación del Estado de San Luis Potosí.

GOBIERNO FEDERAL
SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL

CENSIA

COBERTURA DE VACUNACIÓN POR TIPO DE BIOLOGICO Y ESQUEMAS COMPLETOS
SEGÚN POBLACIÓN TOTAL Y DEL CENSO NOMINAL
CIERRE 2010

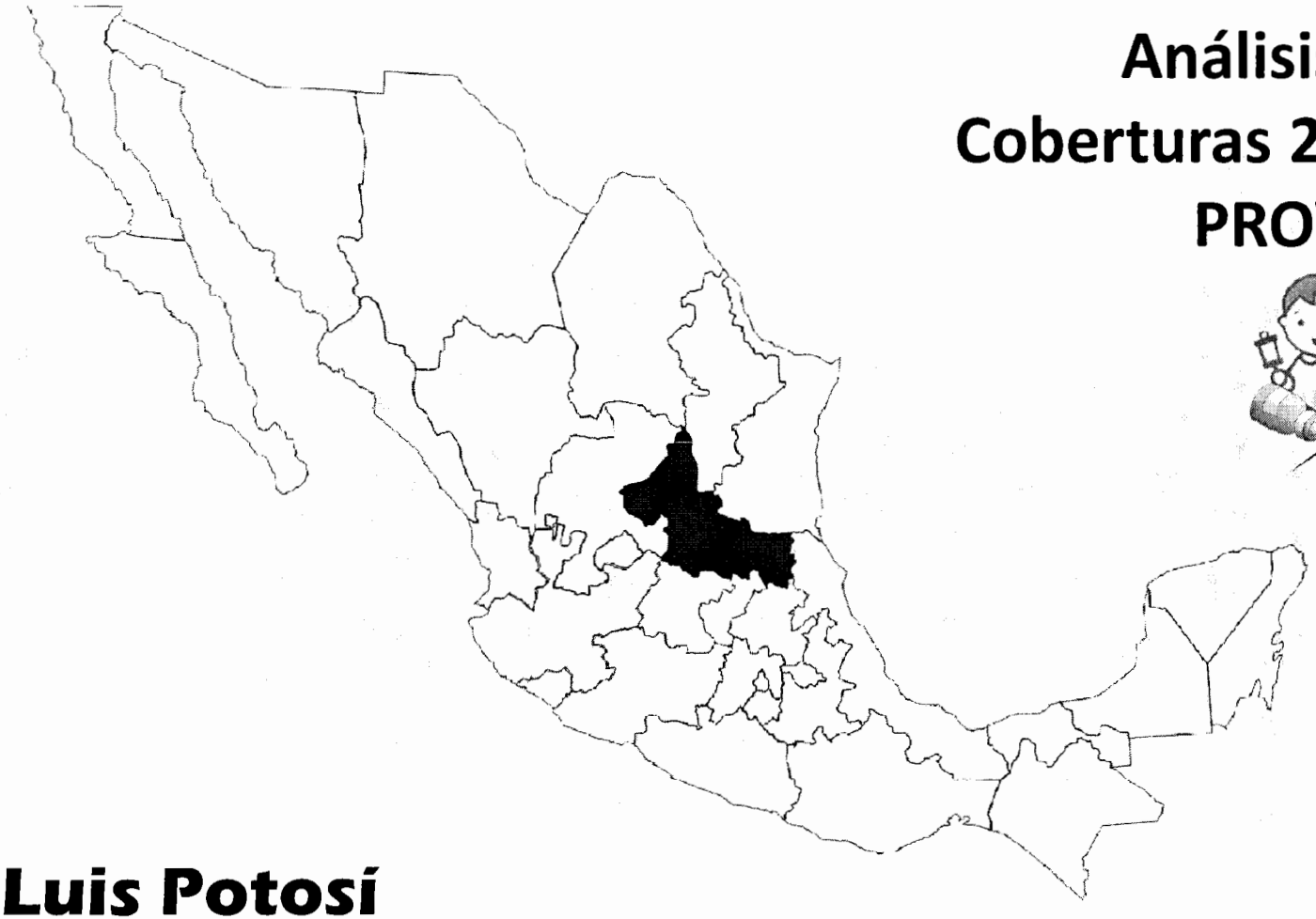
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO (SECTOR SALUD)

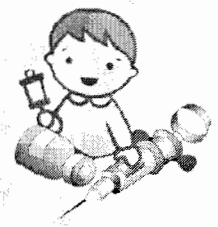
EDO	ENTIDAD FEDERATIVA	CONCORDANCIA	BCG		ANTIHEPATITIS B		DPaT + VIP + Hib		ROTAVIRUS		NEUMOCOCO		ESQUEMA COMPLETO MEXICO		ESQUEMA COMPLETO INTERNACIONAL	
			COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA	
		%	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL
1	AGUASCALIENTES	133.06	128.57	96.63	125.52	93.57	122.81	91.55	129.12	93.86	129.93	94.45	122.54	92.10	122.61	92.15
2	BAJA CALIFORNIA	90.44	82.67	91.42	69.24	71.87	57.07	59.25	62.46	64.85	64.07	66.52	59.41	65.69	60.44	66.83
3	BAJA CALIFORNIA SUR	90.47	88.27	97.56	67.18	77.95	59.80	69.39	61.83	72.43	60.59	70.98	70.65	78.09	71.41	78.93
4	CAMPECHE	94.47	92.12	97.52	85.46	96.69	85.11	96.29	72.57	85.88	72.71	86.04	84.97	89.95	91.57	96.93
5	COAHUILA	95.77	92.23	96.31	72.34	69.09	58.24	55.62	67.86	64.76	67.09	64.03	62.37	65.13	63.10	65.89
6	COLIMA	75.41	73.35	97.27	68.87	85.07	60.92	75.25	68.49	84.78	70.79	87.63	60.06	79.65	61.32	81.32
7	CHIAPAS	69.11	63.59	92.01	55.27	72.90	50.23	66.24	37.80	47.99	38.30	48.62	40.02	57.91	49.23	71.24
8	CHIHUAHUA	96.05	93.02	96.85	79.13	77.36	68.96	67.42	75.47	72.79	77.89	75.13	71.91	74.87	72.73	75.73
9	DISTRITO FEDERAL	89.15	80.62	90.43	44.42	41.74	40.84	38.38	45.05	38.53	45.82	39.19	38.11	42.75	38.70	43.41
10	DURANGO	65.22	61.68	94.57	58.47	75.80	52.94	68.63	51.35	61.27	48.80	58.23	42.68	65.44	48.08	73.71
11	GUANAJUATO	97.05	94.52	97.39	82.32	93.72	80.51	91.66	61.16	71.61	65.30	76.45	78.91	81.31	89.99	92.73
12	GUERRERO	80.65	75.54	93.67	56.26	67.04	62.21	74.14	70.12	82.53	73.29	86.26	54.36	67.40	54.36	67.40
13	HIDALGO	93.08	85.39	91.74	77.46	79.84	71.64	73.83	67.30	68.58	67.77	69.06	69.28	74.43	72.40	77.78
14	JALISCO	152.33	141.97	93.20	117.33	73.65	102.55	64.37	110.17	69.42	118.09	74.42	106.40	69.85	108.55	71.26
15	MEXICO	61.25	57.14	93.29	54.55	79.28	50.30	73.10	53.33	75.18	57.39	80.90	46.00	75.11	46.96	76.68
16	MICHOACAN	111.05	107.94	97.20	106.89	92.93	102.22	88.87	78.04	67.22	81.62	70.30	83.78	75.44	101.23	91.16
17	MORELOS	117.63	109.59	93.16	95.32	82.68	87.39	75.81	93.57	81.13	95.56	82.86	92.51	78.64	93.86	79.79
18	NAYARIT	99.57	93.21	93.61	79.92	81.10	71.47	72.52	80.95	80.81	80.37	80.22	78.20	78.54	78.55	78.89
19	NUEVO LEON	85.48	80.05	93.66	71.13	83.12	66.76	78.01	15.42	18.19	15.47	18.25	36.87	43.14	70.54	82.53
20	OAXACA	85.03	74.26	87.34	59.84	59.47	52.01	51.70	64.46	58.59	62.93	57.20	49.44	58.15	49.66	58.40
21	PUEBLA	85.40	83.09	97.29	76.98	88.32	72.50	83.18	70.90	80.29	70.64	80.00	72.18	84.52	73.73	86.34
22	QUERETARO	172.93	154.93	89.59	129.81	72.91	107.45	60.35	130.26	73.12	131.13	73.61	118.22	68.36	118.53	68.54
23	QUINTANA ROO	101.19	96.59	95.45	69.95	82.14	63.73	74.84	57.45	71.69	60.85	75.93	77.80	76.89	80.29	79.34
24	SAN LUIS POTOSI	98.08	97.32	99.23	103.22	93.19	96.34	86.97	105.07	94.17	104.68	93.82	88.17	89.90	88.24	89.97
25	SINALOA	108.65	104.54	96.22	88.16	82.73	83.91	78.74	86.42	81.87	85.92	81.40	90.53	83.33	90.98	83.74
26	SONORA	109.27	102.70	93.98	82.79	77.87	76.92	72.35	78.06	75.37	78.57	75.86	67.13	61.44	68.14	62.36
27	TABASCO	85.56	83.95	98.11	74.74	95.87	72.75	93.32	69.67	94.95	69.20	94.31	80.57	94.16	80.99	94.65
28	TAMAULIPAS	93.17	89.52	96.08	78.19	83.31	71.22	75.88	75.41	83.36	74.66	82.54	75.40	80.93	75.70	81.26
29	TLAXCALA	101.75	94.40	92.79	82.17	75.15	72.75	66.54	77.80	72.26	77.62	72.09	64.90	63.78	65.11	64.00
30	VERACRUZ	60.17	54.88	91.20	49.97	77.44	46.64	72.29	47.74	72.19	47.71	72.15	45.14	75.01	46.39	77.09
31	YUCATAN	65.93	61.67	93.54	59.30	82.42	54.59	75.88	44.69	61.90	44.38	61.47	45.81	69.48	52.66	79.88
32	ZACATECAS	102.94	88.61	86.08	69.22	74.29	65.46	70.26	61.61	66.31	62.30	67.06	72.08	70.02	75.96	73.78
	TOTAL NACIONAL	90.90	85.38	93.93	73.30	76.96	67.43	70.80	65.83	68.19	67.52	69.94	66.96	73.66	68.90	75.81

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
1ra. REUNIÓN NACIONAL 2011 DE RESPONSABLES DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL Y PROVAC
23, 24, 25 Y 26 DE AGOSTO, OAXACA, OAXACA

GOBIERNO FEDERAL
SALUD

Análisis de Coberturas 2010 PROVAC





San Luis Potosí

Concordancia entre los sistemas de información

CONAPO (CONSEJO NACIONAL DE POBLACION)	SINAC Subsistema de Información sobre Nacimientos	Censo Nominal
•Regula los fenómenos que afectan a la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional, con el fin de lograr que ésta participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social. **Proyección o previsión demográfica.** Conjunto de resultados provenientes de cálculos relativos a la evolución futura de una población. CONAPO	La información vertida en los formatos del *Certificado de Nacimiento debe capturarse en el* programa desarrollado por la DGIS. El cual será distribuido a los Servicios Estatales de Salud e instituciones del sector salud. Los Servicios Estatales de Salud validarán e integrarán mensualmente la información de la entidad en una base de datos estatal, misma que deberán enviar dentro los últimos cinco días hábiles de cada mes a la DGIS SINAC	Listado de la población en donde se registran por primera vez los datos de niños y mujeres embarazadas que habitan en un área geográfica determinada. Es un instrumento de apoyo para el control y seguimiento de las acciones de vacunación durante la operación del programa .

PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL

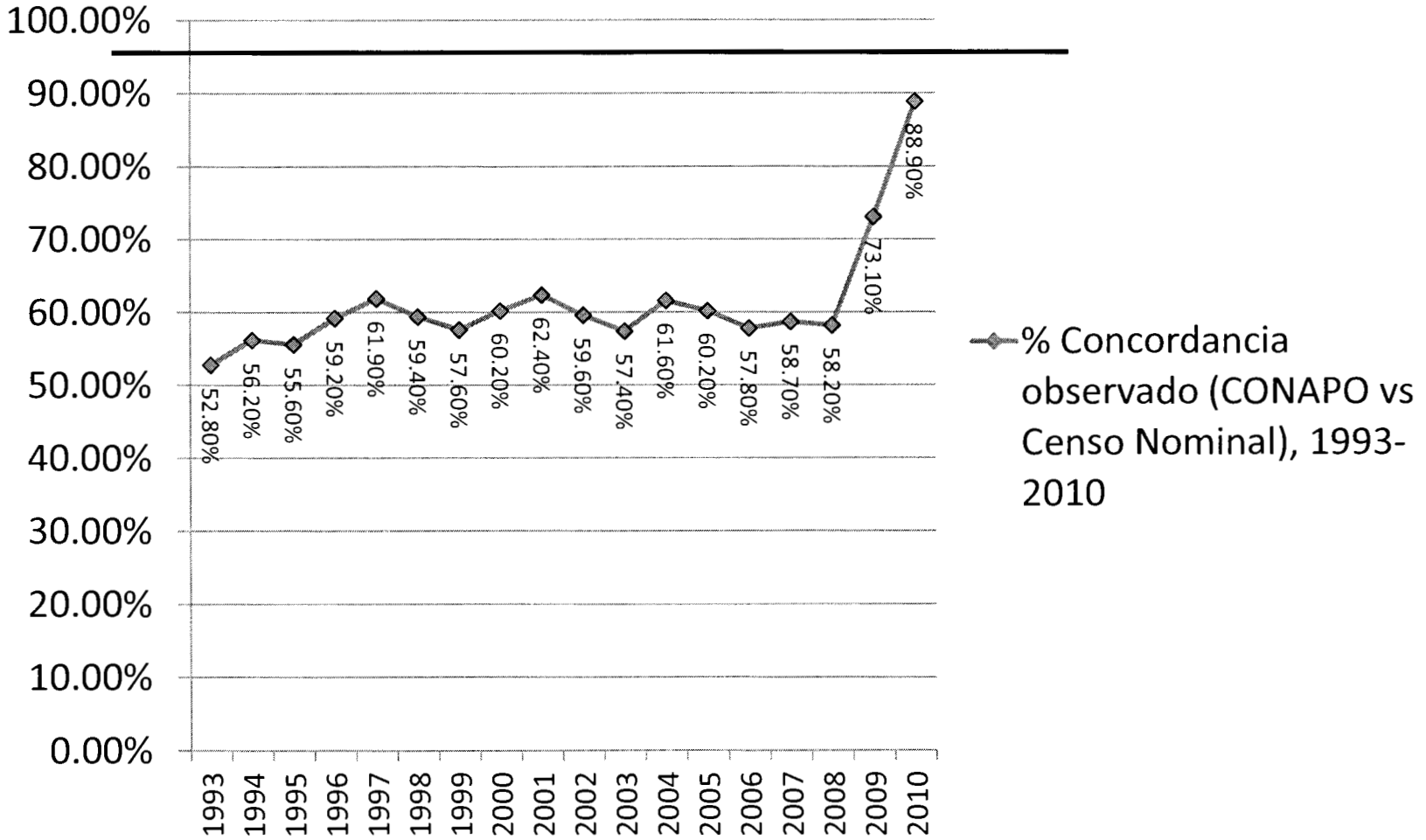
GOBIERNO FEDERAL

SALUD

Denominador ocupado para realizar los cálculos de coberturas de vacunación

Niños	2006	2007	2008	2009	2010
Menores de un año de edad	1,120,864	1,150,833	1,158,840	**1,883,444 (CONAPO)**	**1,882,509 (CONAPO)**

5. A % Concordancia poblacional observada (CONAPO vs Censo Nominal del PROVAC), 1993-2010



San Luis Potosí

Como es de su conocimiento, el sistema de información de acciones en vacunación denominado PROVAC, ha estado en constante actualización desde el año 2008. Al momento la versión vigente es la 5.0.3c, de la cual se han obtenido los reportes al cierre de año 2010 para el grupo menor de uno, de uno, y de uno a cuatro años de edad en su Entidad Federativa y del nivel nacional. Le recordamos que los estándares de referencia son los siguientes:

Semáforo de Coberturas y Concordancias

CONCORDANCIAS

EXCELENTE: entre 95% y 103%
ACEPTABLE: entre 90 y 94%
DEFICIENTE: menor al 90%

COBERTURAS

EXCELENTE: entre 95 y 103%
ACEPTABLE: entre 85 y 94%
DEFICIENTE: menor de 85%

A continuación se presentan los reportes para su Entidad Federativa por grupo de edad:

Sector Salud

Concordancias y coberturas para menores de 1 año de edad con población SINAC para el SECTOR:

ENTIDAD FEDERATIVA	CONCORDANCIA			BCG		ANTIHEPATITIS B		DPaT + VIP + Hib		ROTAVIRUS		NEUMOCOCO		ESQUEMA COMPLETO MEXICO		ESQUEMA COMPLETO INTERNACIONAL	
				COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA	
	POBLACION SINAC	CENSO NOMINAL	%	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL
SAN LUIS POTOSI	50,103	44,692	89.20	88.51	99.23	93.89	93.19	87.63	86.97	95.58	94.17	95.22	93.82	80.19	89.90	80.25	89.97

Concordancias y coberturas para menores de 1 año de edad con población CONAPO para el SECTOR:

ENTIDAD FEDERATIVA	CONCORDANCIA			BCG		ANTIHEPATITIS B		DPaT + VIP + Hib		ROTAVIRUS		NEUMOCOCO		ESQUEMA COMPLETO MEXICO		ESQUEMA COMPLETO INTERNACIONAL	
				COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA	
	PROY CONAPO	CENSO NOMINAL	%	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL
SAN LUIS POTOSI	45,569	44,692	98.08	97.32	99.23	103.22	93.19	96.34	86.97	105.07	94.17	104.68	93.82	88.17	89.90	88.24	89.97

www.censia.salud.gob.mx

Analizando la información plasmada en las cédulas anteriores, podemos concluir lo siguiente:

CONCORDANCIAS

Para menores de un año, existen dos poblaciones fuente: CONAPO y SINAC, se aclara que para este ejercicio se tomó como referencia la variable entidad y municipio de residencia de la madre; ya que se ha demostrado que si se toma la variable entidad de nacimiento del recién nacido, este no suele concordar con la residencia definitiva del niño; como sucede con la residencia de la madre.

Podemos observar que con población CONAPO, sus concordancias son de 98.08%, lo que puede traducir lo siguiente:

Se han realizado las acciones necesarias para llegar a concordancias "Excelentes" respecto al NOMINAL.

Al realizar el mismo ejercicio de concordancias con población SINAC, encontramos un resultado de 89.20%, lo que puede traducir lo siguiente:

La población SINAC resulta de un registro directo, ya que corresponde a un folio único que se otorga al nacimiento, por lo que está población se acerca más a la realidad.

Utilizando esta población su concordancia se aleja en 10.80 del 100%, lo cual está dentro de los márgenes deficientes de concordancia (90-95%)

COBERTURAS

La cobertura con esquema básico completo internacional con población CONAPO es de 88.24% y con población SINAC es de 80.25%.

La cobertura con esquema básico completo para México con población CONAPO es de 88.17% y con población SINAC es de 80.19%

Por biológico se observa lo siguiente:

BIOLÓGICO	COBERTURA DE VACUNACIÓN CON POBLACIÓN SINAC	COBERTURA DE VACUNACIÓN CON POBLACIÓN CONAPO	COBERTURA DE VACUNACIÓN CON CENSO NOMINAL
BCG	88.51	97.32	99.23
HEPATITIS B	93.89	103.22	93.19
PENTAVALENTE ACELULAR	87.63	96.34	86.97
ROTAVIRUS	95.58	105.07	94.17
ANTINEUMOCOCO CONJUGADA	95.22	104.68	93.82

Con base en lo anterior, su entidad Federativa ha realizado un esfuerzo considerable; sin embargo, no el suficiente para alcanzar coberturas que estén en un rango "Excelente". Particularmente en las Coberturas con población CONAPO, se observa que BCG está en 97.32%, las vacunas antihepatitis B, antirotavirus y antineumococo y pentavalente oscilan entre 96 y 105%, la vacuna BCG reporta cifras del 99.23% con población NOMINAL, sin embargo el comportamiento no es similar para el resto de los biológicos.

Debido a que las acciones de vacunación están encaminadas a proteger a la población mexicana, los estándares de calidad son muy altos, por esta razón su entidad federativa deberá alcanzarlos, por lo que les pedimos que continúen esforzándose para alcanzar los porcentajes indicados.

Concordancias y coberturas para menores de 1 año de edad con población SINAC para la SECRETARIA DE SALUD:

ENTIDAD FEDERATIVA	CONCORDANCIA			BCG		ANTIHEPATITIS B		DPaT + VIP + Hib		ROTAVIRUS		NEUMOCOCO		ESQUEMA COMPLETO MEXICO		ESQUEMA COMPLETO INTERNACIONAL	
				COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA	
	POBLACION SINAC	CENSO NOMINAL	%	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL	SINAC	NOMINAL
SAN LUIS POTOSI	19,630	23,493	119.68	118.94	99.38	122.85	95.19	119.58	92.65	124.95	96.41	125.07	96.49	112.90	94.34	112.93	94.36

Concordancias y coberturas para menores de 1 año de edad con población CONAPO para la SECRETARIA DE SALUD:

ENTIDAD FEDERATIVA	CONCORDANCIA			BCG		ANTIHEPATITIS B		DPaT + VIP + Hib		ROTAVIRUS		NEUMOCOCO		ESQUEMA COMPLETO MEXICO		ESQUEMA COMPLETO INTERNACIONAL	
				COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA		COBERTURA	
	PROY CONAPO	CENSO NOMINAL	%	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL	CONAPO	NOMINAL
SAN LUIS POTOSI	17,856	23,493	131.57	130.76	99.38	135.05	95.19	131.45	92.65	137.35	96.41	137.48	96.49	124.12	94.34	124.15	94.36

Analizando la información, podemos concluir lo siguiente:

A.CONCORDANCIAS

1. Para menores de un año, existen dos poblaciones fuente: CONAPO y SINAC, se aclara que para este ejercicio se tomó como referencia la variable entidad y municipio de residencia de la madre; ya que se ha demostrado que si se toma la variable entidad de nacimiento del recién nacido, este no suele concordar con la residencia definitiva del niño; como sucede con la residencia de la madre.

2. Podemos observar que con población CONAPO, sus concordancias son de 131.57%, mismas que están por arriba del 100 %, por lo que observa lo siguiente:
   a. Que se tengan registros duplicados.
   b. Que estos niños verdaderamente existan en su entidad federativa y no estén contemplados en las proyecciones CONAPO

3. Al realizar el mismo ejercicio de concordancias con población SINAC, encontramos un resultado de 119.68%, lo que observamos lo siguiente:
   a. La población SINAC resulta de un registro directo , donde se asigna un folio único al niño, al nacimiento. Esta población se acerca más a la realidad.
   b. Utilizando esta población su concordancia se aproximan en 19.68% del 100%, lo cual está fuera de los márgenes excelentes de concordancia permitido (103%).

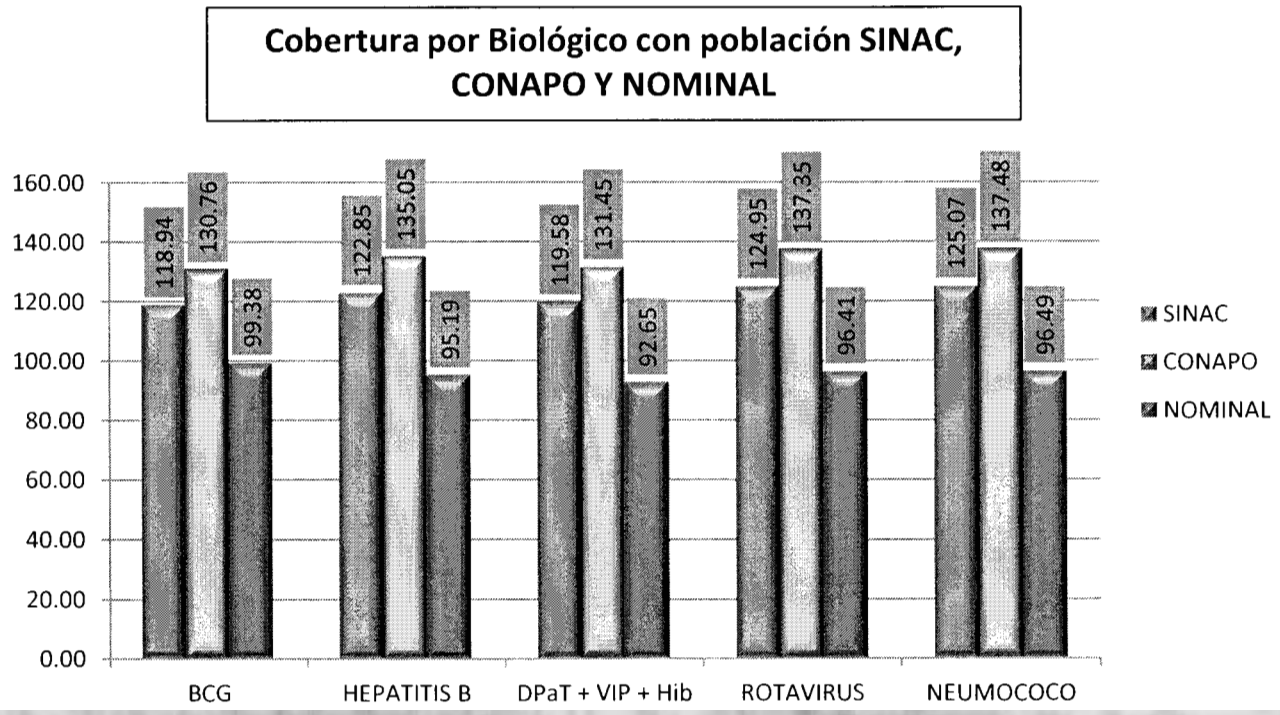
D. COBERTURAS

4.- La cobertura con esquema básico completo internacional con población CONAPO es de 124.15% y con población SINAC es de 112.93%.

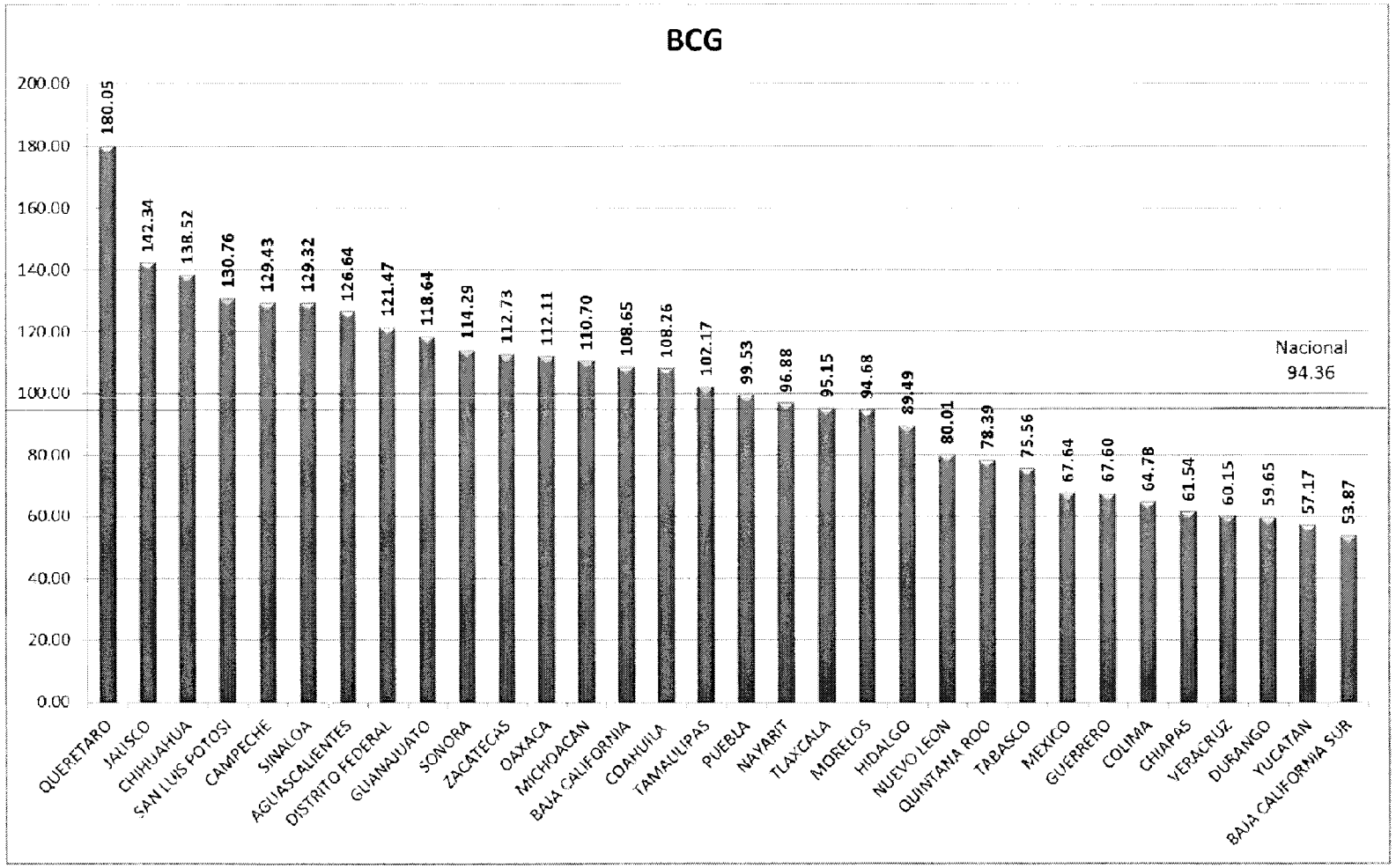
5.- La cobertura con esquema básico completo para México con población CONAPO es de 124.12% y con población SINAC es de 112.90%.

Por biológico se observa lo siguiente:

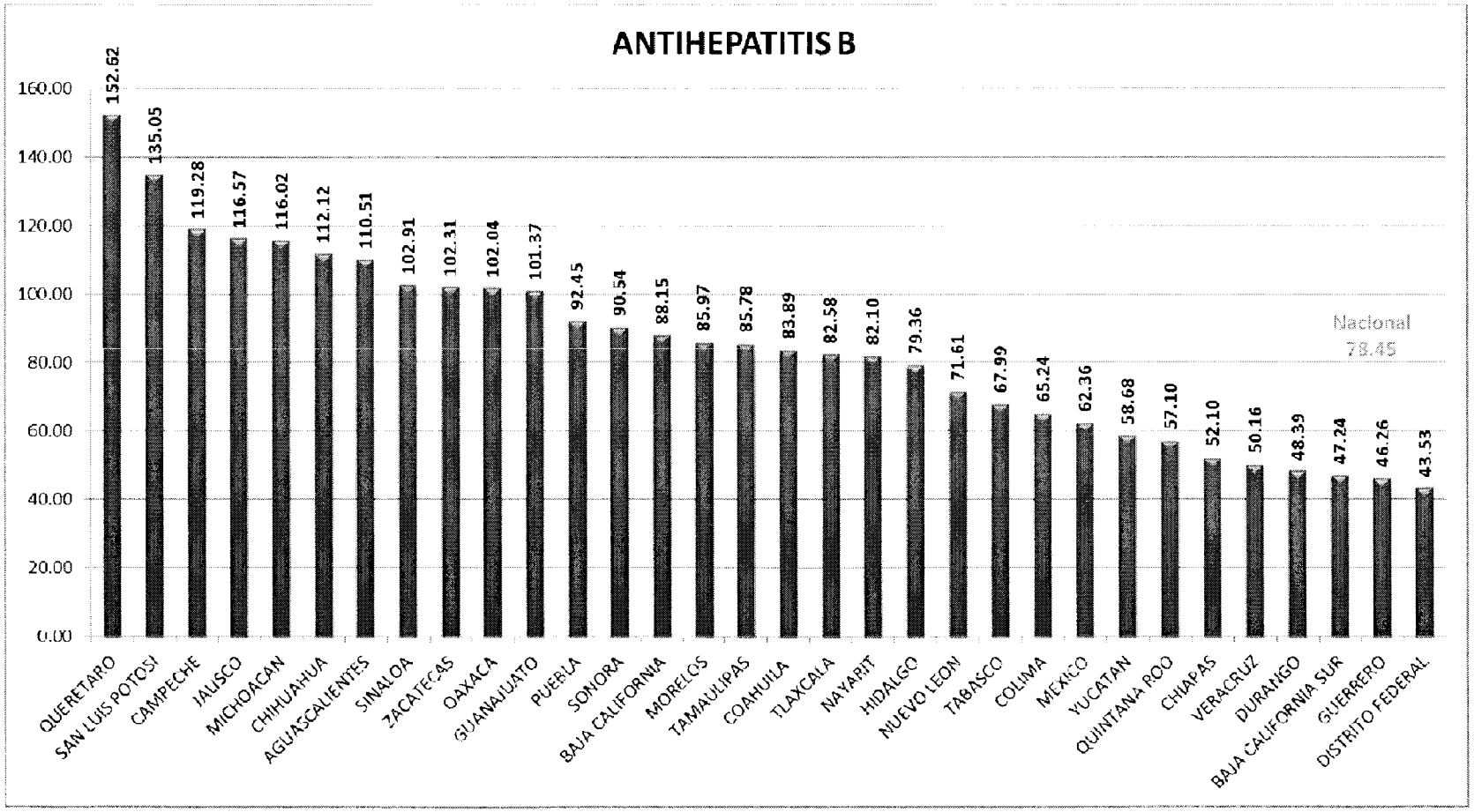
BIOLÓGICO	COBERTURA DE VACUNACIÓN CON POBLACIÓN SINAC	COBERTURA DE VACUNACIÓN CON POBLACIÓN CONAPO	COBERTURA DE VACUNACIÓN CON CENSO NOMINAL
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]



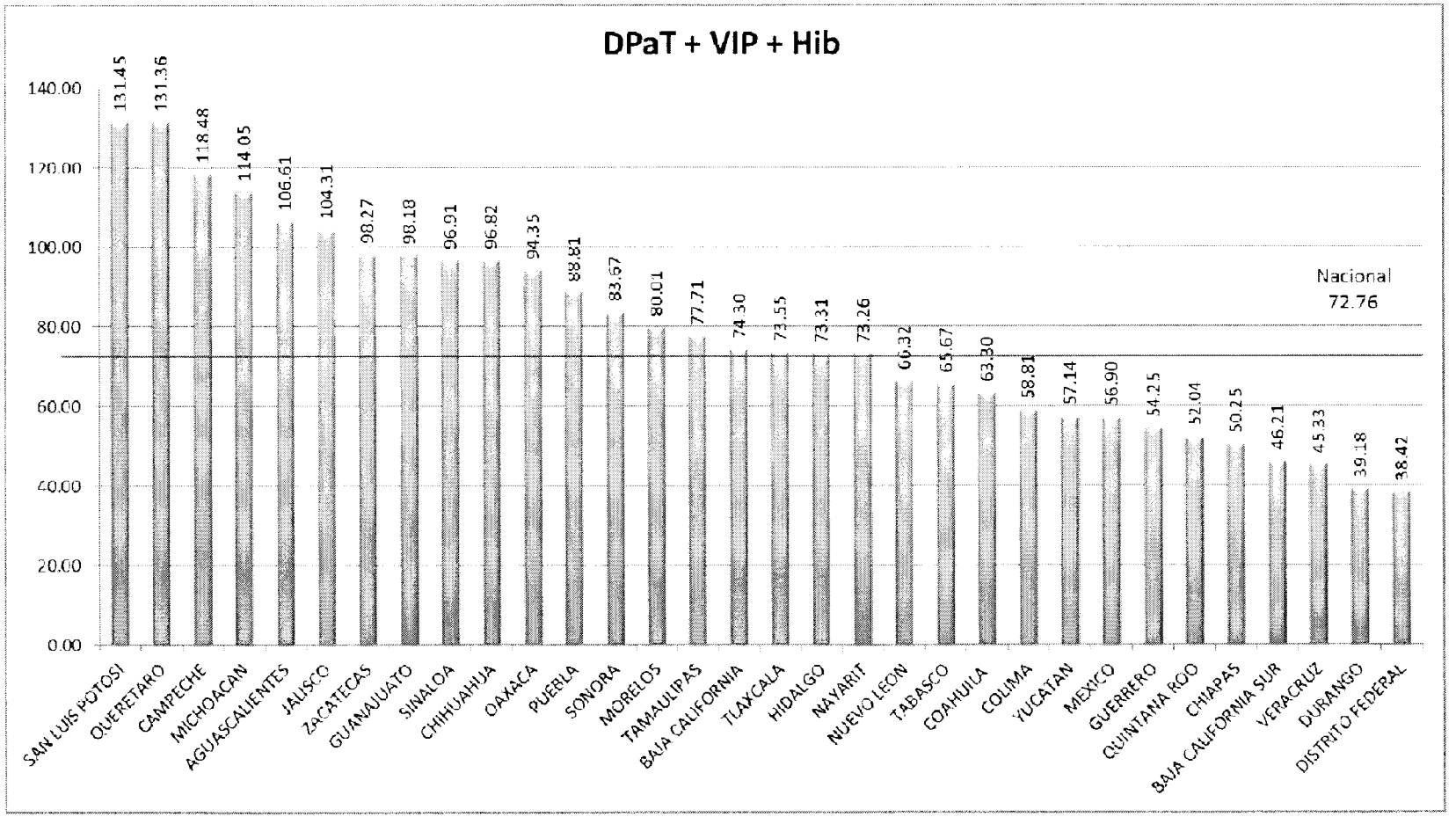
COBERTURA ESTIMADA DE VACUNACIÓN (2010)
POR TIPO DE BIOLOGICO Y ESQUEMAS COMPLETOS
SEGÚN POBLACIÓN CONAPO
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
SECRETARÍA DE SALUD



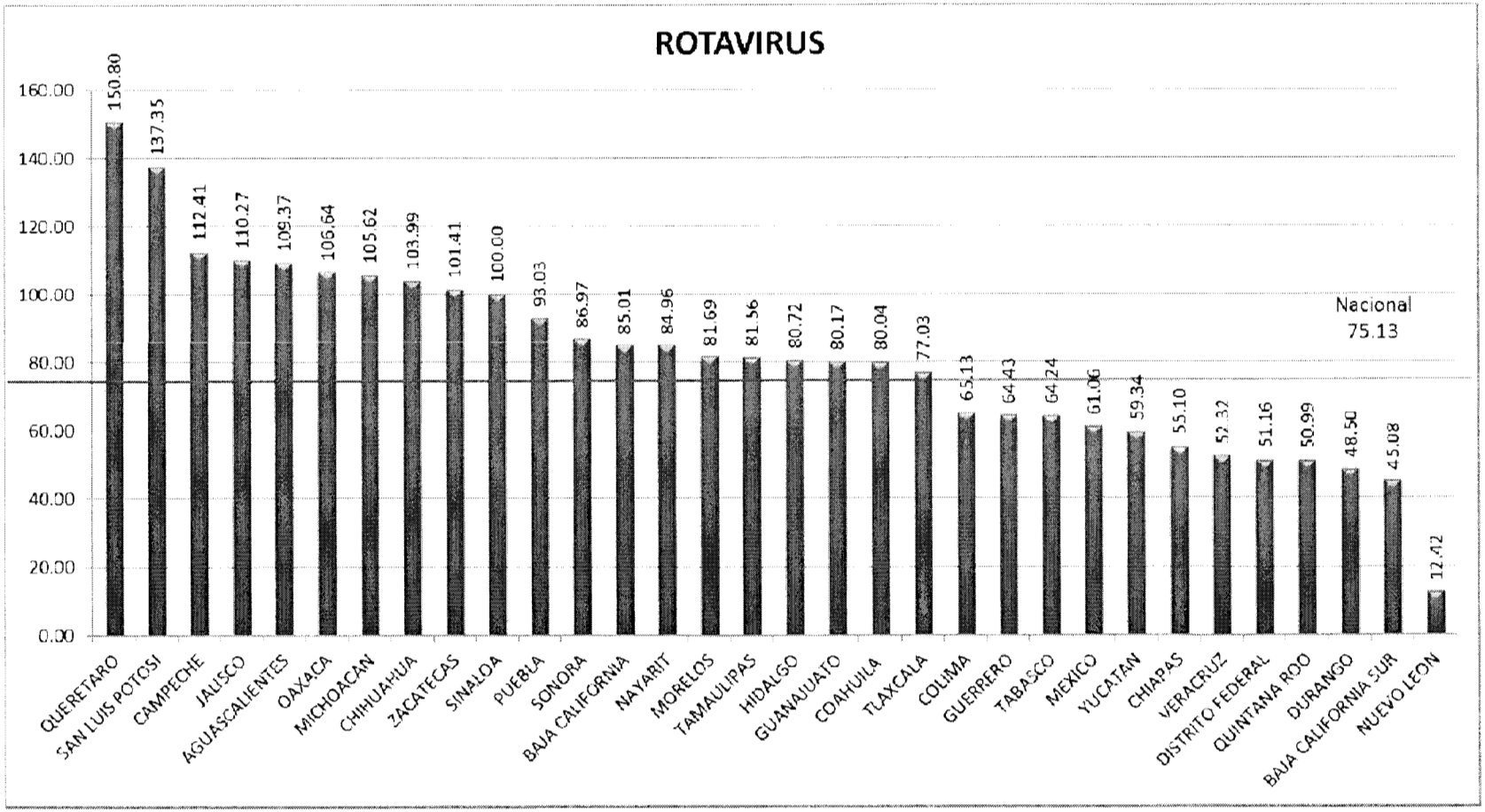
COBERTURA DE VACUNACIÓN POR TIPO DE BIOLOGICO Y ESQUEMAS COMPLETOS
SEGÚN POBLACIÓN CONAPO
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
SECRETARÍA DE SALUD



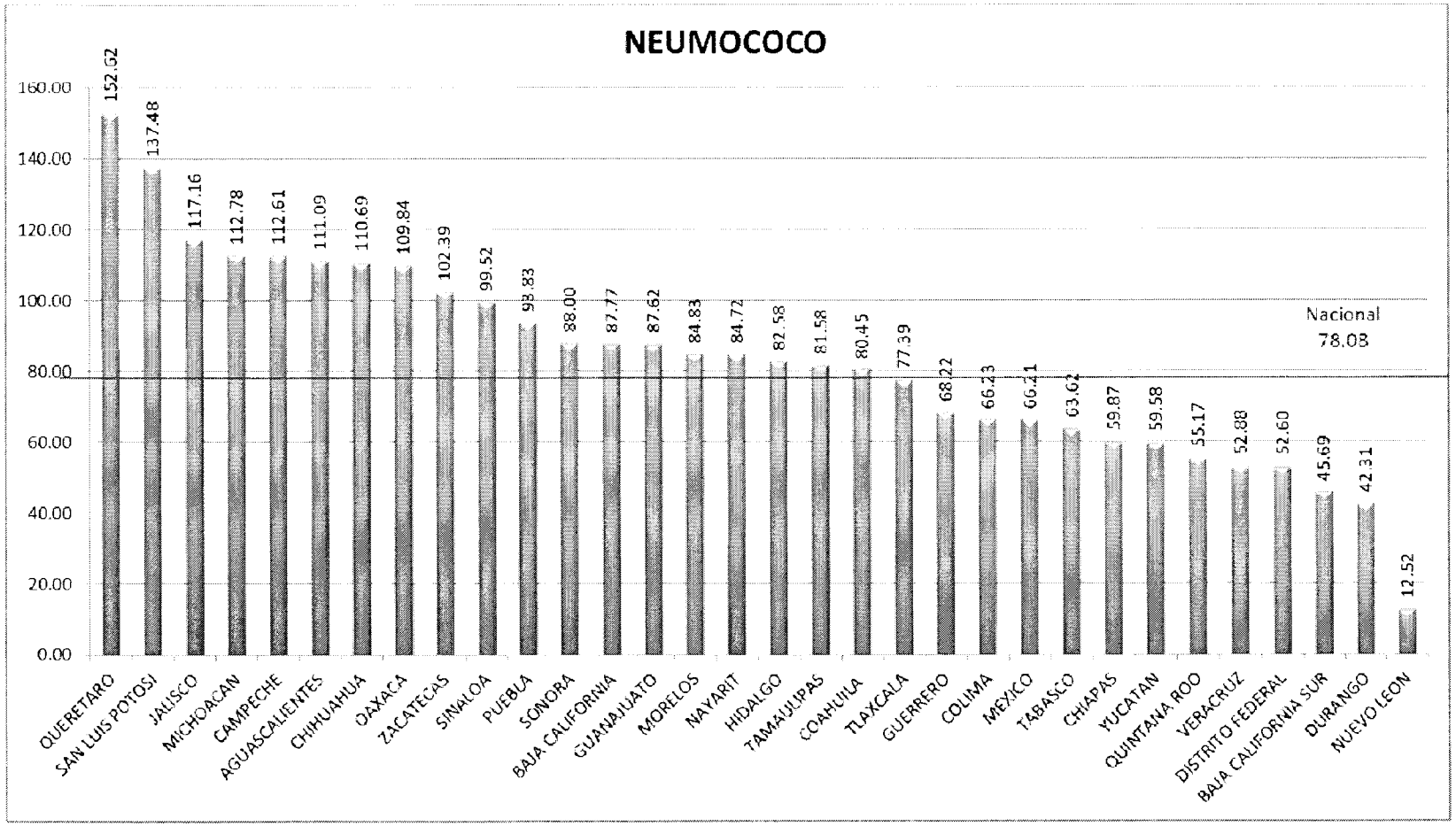
COBERTURA DE VACUNACIÓN POR TIPO DE BIOLOGICO Y ESQUEMAS COMPLETOS
SEGÚN POBLACIÓN CONAPO
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
SECRETARÍA DE SALUD



COBERTURA DE VACUNACIÓN POR TIPO DE BIOLOGICO Y ESQUEMAS COMPLETOS
SEGÚN POBLACIÓN CONAPO
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
SECRETARÍA DE SALUD



COBERTURA DE VACUNACIÓN POR TIPO DE BIOLOGICO Y ESQUEMAS COMPLETOS
SEGÚN POBLACIÓN CONAPO
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
SECRETARÍA DE SALUD



CRITERIOS DE DUPLICIDAD

En la Entidad Federativa, existe el siguiente porcentaje de duplicidad.

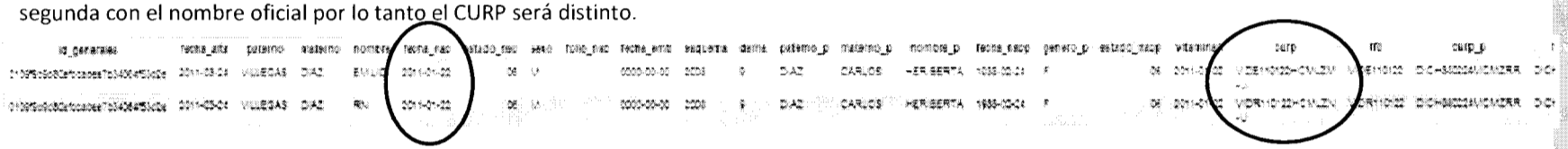
TOTAL DE REGISTROS	CURP	%	CADENA	%
663,557	18,185	2.74%	55936	8.43%

Nota: Cadena = Paterno, Materno y Fecha de Nacimiento

Caso A

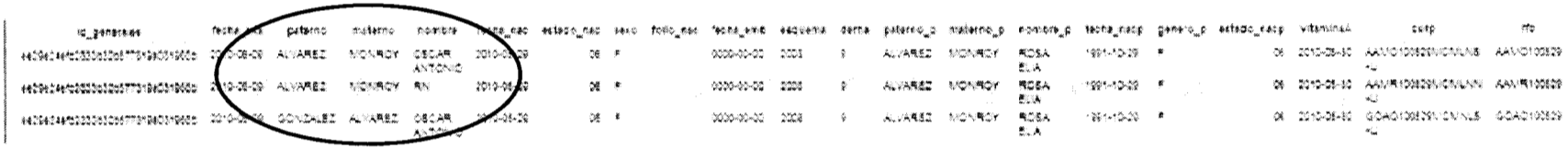
Parámetro para considerar duplicado:
Id_generales

a)Se considera un registro duplicado debido a que a pesar que tiene el mismo registro de Id_generales, en la primera ocasión se capturo como RN y en una segunda con el nombre oficial por lo tanto el CURP será distinto.



Solución propuesta: Detectar el registro con mayor número de dosis aplicadas y actualizar el registro con datos oficiales y asegurarse que se actualice el CURP.

b) Se considera un registro duplicado debido a que a pesar que tiene el mismo registro de Id_generales, en la primera ocasión se capturo como RN y en una segunda con el nombre oficial por lo tanto el CURP será distinto.
Debido a que el id_generales es una cadena alfanumérica que se asigna automáticamente por el sistema, existe la posibilidad de generar el mismo id en dos maquinas distintas y al momento de concentrar la información y generar los duplicados por este rubro nos muestre el registro como duplicado.



Solución propuesta: Verificar el comportamiento de estos registros, en las máquinas concentradoras.

c) Captura inconsistente

id_generales	fecha_alta	paterno	materno	nombre	fecha_nac	estado_nac	sexo	folio_nac	fecha_emb	esquema	cerha	paterno_p	materno_p	nombre_p	fecha_nacp	genero_p	estado_nacp	vitaminaA	curp
84zc6a1c0224351 4bc111ac8af4c1744	2010-03-10	HERNANDEZ	RIOS	VALERIA	2008-06-12	06	F		0000-00-00	2008	1				0000-00-00	F	06	0000-00-00	HERV080612MCMRSL -U
84zc6a1c0224351 4bc111ac8af4c1744	2010-03-10	HERNANDEZ	RIOS	VALERIA	2008-06-12	06	F		0000-00-00	2008	1				0000-00-00	F	06	0000-00-00	HERV080612MCMRSL -U

Solución propuesta: Mejorar la calidad de la captura.

Caso B

Parámetros para considerar duplicado:
CURP

a)El registro es capturado **n** veces, con los datos correctos pero con diferente id_generales.

id_generales	fecha_alta	paterno	materno	nombre	fecha_nac	estado_nac	sexo	folio_nac	fecha_emb	esquema	derha	paterno_p	materno_p	nombre_p	fecha_nacp	genero_p	estado_nacp	vitaminaA	
52925c21ca24b112b4b7124a7675009e	2010-09-09	ARELLANO	ALONSO	ERIKA GUADALUPE	2008-12-01	06	F		0000-00-00	2008	9	ALONSO	CARRILLO	NICIA YESENIA	1989-03-29	F	06	2008-12-05	AEAE08 -U
d2fec0c316b27850d73981d45faf32745	2010-01-14	ARELLANO	ALONSO	ERIKA GUADALUPE	2008-12-01	06	F		0000-00-00	2008	2	ALONSO	CARRILLO	ALICIA YESENIA	1989-03-29	F	06	2008-12-03	AEAE08 -U
f7405527f3e4f3738a19a3504412741ee	2011-03-24	ARELLANO	ALONSO	ERIKA GUADALUPE	2008-12-01	06	F		0000-00-00	2008	9	ALONSO	CARRILLO	ALICIA YESENIA	1989-03-29	F	06	2008-12-21	AEAE08 -U

Solución propuesta: Realizar búsquedas intensivas del registro para actualizar información y no tener que recapturar.

Caso C

Parámetros para considerar duplicado:
Paterno, *paterno*
Materno, *materno*
Fecha de nacimiento, *fecha_nac*

b) Será duplicado si en la opción de captura no se ingresó correctamente el campo de **gemelar** como se muestra en la siguiente imagen.

paterno	materno	nombre	fecha_nac	estado_nac	sexo	folio_nac	fecha_emb	esquema	derha	paterno_p	materno_p	nombre_p	fecha_nacp	genero_p	estado_nacp	vitaminaA	curp	
ACEBEDO	CAMPOS	ANGEL GABRIEL	2010-06-05	06	M		0000-00-00	2008	2	CAMPOS	VALENCIA	MARIA ELENA	1978-07-24	F	06	2010-06-05	AECA100605HCMCMN-U	AE
ACEBEDO	CAMPOS	JOSE GABRIEL	2010-06-05	06	M		0000-00-00	2008	2	CAMPOS	VALENCIA	MARIA ELENA	1978-07-24	F	06	2010-06-05	AECG100605HCMCMB-U	AE
ACEBEDO	CAMPOS	SAMUEL	2001-12-10	06	M		0000-00-00	2008	2				0000-00-00	F	06	0000-00-00	AECS011210HCMCMN-U	AE

no_p	nombre_p	fecha_nacp	genero_p	estado_nacp	vitaminaA	curp	rfc	curp_p	rfc_p	gemelar	clues	codigo	fecha_tamiz	resultado	fecha_captura
ICIA	MARIA ELENA	1978-07-24	F	06	2010-06-05	AECA100605HCMCMN-U	AECA100605	CAVM780724MCMMLR	CAVM780724	U	CMSSAC01274		2010-06-10	x	2011-04-27 11:02:26
ICIA	MARIA ELENA	1978-07-24	F	06	2010-06-05	AECG100605HCMCME-U	AECG100605	CAVM780724MCMMLR	CAVM780724	U	CMSSAC01274		2010-06-10	x	2010-11-09 14:16:16
		0000-00-00	F	06	0000-00-00	AECS011210HCMCMN-U	AECS011210	XXMCM	XX	U	CMSSAC01274		0000-00-00		2011-04-27 11:02:52

Solución propuesta: Actualizar la información de los niños con el dato correspondiente a parto múltiple G1 y G2 ó según corresponda.

c)Se captura dos ocasiones, en fechas no muy lejanas con esquema distinto y con o sin los datos de la madre.

cb645a744dcc3bc148364dcdfeckacd58	2010-08-11	ACOSTA	RAMIREZ	BRAYAN	2008-07-10		06	M	0000-00-00	2008	9					0000-00-00	F
68082dd04fc07b4f763b8902fe4f9085e	2010-08-06	ACOSTA	RAMIREZ	BRAYAN	2008-07-10		06	M	0000-00-00	2007	1	RAMIREZ	MA GUADALUPE			1984-05-17	F
a29999338ea3caf8a63145a14e1538f	2009-12-16	ACOSTA	RAMIREZ	GAEL	2009-05-04		06	M	0000-00-00	2009	2					0000-00-00	F
c730ff12d8e1124d0a1b0a7cc6bd3e04	2010-08-11	ACOSTA	RAMIREZ	JUAN	2008-07-10		06	M	0000-00-00	2008	9					0000-00-00	F
4c94e50a4536568b19f3024d8bd50cda4a	2010-08-06	ACOSTA	RAMIREZ	JUAN	2008-07-10		06	M	0000-00-00	2007	1	RAMIREZ	MA GUADALUPE			1984-05-17	F

Solución propuesta: Eliminar el registro con menor número de dosis y que los biológicos capturados correspondan al esquema adecuado, para su correcto medición de cobertura.

d) Se ingresa por certificado de nacimiento con los datos "RN", "SIN NOMBRE", "FEMENINO", "MASCULINO", etc. Y posteriormente se captura con el nombre oficial.

fecha_alta	paterno	materno	nombre	fecha_nac	estado_nac	sexo	folio_nac	fecha_emb	esquema	derha	paterno_p	materno_p	nombre_p	fecha_nacp	genero_p	estado_nacp	vitaminaA	cur
2010-07-02	A_CALA	MICHEL	FERNANDA JOSELINE	2003-09-29	06	F		0000-00-00	2008	9	MICHEL	BELTRAN	OFELIA	1971-01-17	F	06	0000-00-00	AAMF030929
2011-02-22	A_CALA	MICHEL	RN	2011-02-15	06	F		0000-00-00	2008	2	MICHEL	ALBARADO	BEATRIZ ADRIANA	1992-05-27	F	06	2011-02-16	AAMR110215
2011-02-22	A_CALA	MICHEL	THAILY ALEJANDRA	2011-02-15	06	F		0000-00-00	2008	2	MICHEL	ALBARADO	BEATRIZ ADRIANA	1992-05-27	F	06	2011-02-16	AAMT110215

Solución propuesta: Actualizar nombre, CURP y RFC correctamente, eliminar el registro con menor número de dosis, y verificar que el esquema corresponda a los biológicos aplicados.

Para realizar las búsquedas intensivas en el sistema de información PROVAC, se debe explotar las diferentes opciones del mismo, por ejemplo:

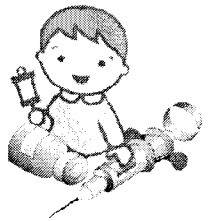
RFC, CURP ó Folio de Nacimiento
Apellido Paterno, Materno y Nombre o la combinación de estos.
Apellido Paterno, Materno y Nombre de la madre o la combinación de estos.
Código de observación y CURP para hacer una búsqueda en toda la información de la base de datos, sin hacer diferencia por la institución según el usuario con el que ingreso al sistema.
Datos de estado, municipio, localidad, ageb, sector y manzana donde se ubica el domicilio del niño

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

Elaborado por:

Dra. Diana Coronel
Act. Jorge Sánchez
Ing. Yoeli Cesar
Ing. Mario Alberto Salazar
Lic. Nora Loza
Dra. Paola Ojeda
Lic. Yunuen Ariel Villagómez
Lic. Rocío Mandujano
Lic. Reyna Lobato
Lic. Daniela Granados
Pas. Carlos Aristizábal
Tec. Alejandro Ruiz Coronel



www.censia.salud.gob.mx

CeNSIA

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

Cuadernillo General de Indicadores
Metas y Actividades
2011 - 2012

OBJETIVO GENERAL

Este documento tiene como objetivo establecer los criterios que normaran la elaboración de los indicadores, las metas y las actividades del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.

Sabemos que cada línea de acción tiene una serie de actividades, de las cuales se debe programar una meta y estas deben ser evaluadas periódicamente para observar el comportamiento de la misma, lo que permitirá ratificar o rectificar el curso del Programa.

Considerando que el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia es un Programa transversal y que la atención a la salud de la adolescencia en las entidades federativas depende no de una sola área, sino del conjunto de acciones coordinadas entre los diversos Programas de Salud, el cálculo de metas se hará en base a un porcentaje de las consultas de 1ª vez (SIS clave 01, la suma de 05,06,25 y 26) y de las consultas de 1ª vez en el año (Total de clave 012), otorgadas a la población adolescente en la entidad federativa.

La base de la información de las consultas se tomará del SIS del año inmediato anterior. Del corte a junio se hará la proyección a diciembre y de los resultados se hará el cálculo de la meta de acuerdo a los parámetros establecidos. El documento incluye los cuadros con las metas por Entidad Federativa para el 2011, que serán la base para la evaluación de los indicadores.

Es importante observar que, de las acciones resultantes de la Programación Presupuestal y del número de intervenciones para el año 2011, algunas resultan demasiado elevadas, como ejemplo tenemos *"Diagnóstico de casos de obesidad en adolescentes"*, que incluso rebasan no sólo en número de consultas otorgadas sino hasta el total de la población adolescente de nuestra responsabilidad en algunas entidades federativas, por lo que serán las metas programadas **en éste documento** las que se consideren la base para la evaluación del Programa.

La importancia de modificar el sistema de programación radica en que nos permitirá:

- Hacer la programación en base a servicios otorgados a población adolescente en la Entidad Federativa.
- Basada en los recursos disponibles para otorgar la atención a la salud de los adolescentes.
- Que la evaluación sea bajo el mismo parámetro para cada una de las Entidades Federativas.
- Facilitar su seguimiento y evaluación.

En el documento se consideran todos los indicadores del Programa, incluyendo los Indicadores de Caminando a la Excelencia y las metas y actividades mínimas a desarrollar en cada uno de ellos por niveles de atención. Cada Línea de Acción incluye una descripción del indicador, sus formulas, así como los requisitos a seguir para cumplirlo. Por otra parte, estos mismos indicadores y actividades son la base para la supervisión del Programa.

INDICADOR ESPECIAL DE CAMINANDO A LA EXCELENCIA

INDICADOR: Presupuesto otorgado al Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

MARCO TEÓRICO: Cada Entidad Federativa realiza la Programación Presupuestal anual para el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, la cual es básica para el desarrollo de las acciones de prevención y promoción de la salud, la atención integral para los adolescentes, la supervisión en los diferentes niveles del proceso administrativo, la capacitación del personal operativo y dar cabal cumplimiento a los Indicadores y metas del Programa.

TIPO DE INDICADOR: De estructura.

PARÁMETRO: Contar con el 100% del presupuesto programado en la partida H30 para el desarrollo del Programa en la Entidad Federativa.

CONTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Total de presupuesto ejercido de la partida H30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en la entidad federativa en relación al presupuesto asignado.

FORMULA:

$$\frac{\text{TOTAL DE PRESUPUESTO EJERCIDO DE LA PARTIDA H30 DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN}}{\text{EL TOTAL DE PRESUPUESTO ASIGNADO A LA PARTIDA H30 DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN x 100}}$$

LÍNEA DE ACCIÓN

Promoción de la salud para adolescentes

ACTIVIDADES:

- Incrementar el número de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud Actualizada.
- Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.

INDICADOR 1: Porcentaje de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud actualizadas, en relación al total de adolescentes programados con Cartilla Nacional de Salud Actualizada.

MARCO TEÓRICO: El Sistema de Cartillas Nacionales de Salud es una estrategia de Prevención y Promoción de la Salud orientada a propiciar entre la población la adopción de hábitos, costumbres, actitudes y prácticas para proteger y conservar su salud, a lo largo de su línea de vida, esto es, desde su nacimiento hasta la etapa de adulto mayor.

La Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes es el documento oficial que se debe entregar en forma gratuita al adolescente en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud, en los Centros Escolares Públicos y en algún otro lugar que se seleccione de acuerdo a la necesidad particular de la localidad.

El propósito de la Cartilla Nacional de Salud es promover el autocuidado de la Salud de los adolescentes, a través de acciones de prevención, detección oportuna y control de las enfermedades.

Los objetivos básicos de prevención individual y comunitaria son:

- Evitar la aparición de enfermedades.
- Efectuar su detección temprana y realizar el tratamiento oportuno.
- Llevar a cabo la orientación-consejería.

Acciones:

1. Entregar y / o actualizar la Cartilla Nacional de Salud.
2. Realizar las acciones básicas de promoción de la salud para adolescentes:
    - Incorporación al Programa de Salud.
    - Higiene personal.
    - Alimentación correcta.
    - Actividad física.
    - Salud Bucal.
    - Salud sexual y reproductiva.
    - Salud Mental.
    - Prevención de accidentes.
    - Prevención de adicciones.
    - Entornos favorables a la salud.

- Incorporación a grupos de ayuda mutua.

3. Realizar las siguientes intervenciones:
   - Evaluación y vigilancia del estado nutricional.
   - Medición del índice de masa corporal.
   - Vigilancia de la vacunación.
   - Prevención y control de enfermedades:
     - Salud bucal.
   - Detección de enfermedades:
     - Defectos visuales.
     - Defectos posturales.
     - Trastornos alimentarios.
     - Violencia.
     - Tuberculosis pulmonar.
   - Salud sexual y reproductiva:
     - Atención integral a la salud sexual y reproductiva.
     - Orientación consejería en salud sexual.
     - Orientación consejería para la protección anticonceptiva.
     - Orientación consejería para la prevención de ITS, VIH/SIDA[1].

Como Responsables del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia vigilaremos se realice la actualización de la Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes en el 25% de los adolescentes que acuden por 1ª vez a la consulta a la Unidad de Salud; así como el cumplimiento del indicador y las metas y actividades, respecto a ese 25%.

TIPO DE INDICADOR: De proceso.

PARÁMETRO: Que el 100% de los adolescentes programados tengan su Cartilla Nacional de Salud actualizada.

META: El 25% del total de consultas de 1ª vez otorgadas a la población adolescente en el año inmediato anterior.

META FEDERAL: 2, 138,988 de adolescentes con su Cartilla Nacional de Salud Actualizada.

CONSTRUCCIÓN DE LA META:

Ejemplo:

1. Total de consultas a Nivel Nacional de 1ª vez otorgadas a adolescentes de 10 a 19 años de edad en el 2010: 8,555, 953
2. 8, 555,953 se multiplica por el 25%
3. 8, 555, 953 x 25% = 2, 138, 988
4. La meta anual es el resultado de dicha multiplicación: 2, 138, 988
5. Meta a Nivel Nacional para el 2011: 2, 138, 988

[1] DGPS, Sistema Nacional de Cartillas

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Total de Adolescentes con Cartillas Nacionales de Salud Actualizada, entre el total de adolescentes programados con Cartilla Nacional de Salud actualizada

FORMULA INDICADOR NIVEL FEDERAL:

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON CARTILLAS DE SALUD ACTUALIZADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA

TOTAL DE ADOLESCENTES PROGRAMADOS CON CARTILLA NACIONAL DE SALUD ACTUALIZADA POR ENTIDAD FEDERATIVA X 100

FORMULA INDICADOR NIVEL ESTATAL:[2]

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON CARTILLAS DE SALUD ACTUALIZADAS EN EL ESTADO

TOTAL DE ADOLESCENTES PROGRAMADOS CON CARTILLA NACIONAL DE SALUD ACTUALIZADA EN EL ESTADO X 100

FORMULA INDICADOR NIVEL JURISDICCIONAL:[3]

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON CARTILLAS DE SALUD ACTUALIZADAS EN LA JURISDICCIÓN

TOTAL DE ADOLESCENTES PROGRAMADOS CON CARTILLA NACIONAL DE SALUD ACTUALIZADA EN LA JURISDICCIÓN X 100

FORMULA INDICADOR EN EL CENTRO DE SALUD:[4]

PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON CARTILLAS DE SALUD ACTUALIZADAS EN EL CENTRO DE SALUD

TOTAL DE ADOLESCENTES PROGRAMADOS CON CARTILLA NACIONAL DE SALUD ACTUALIZADA EN EL CENTRO DE SALUD X 100

[2] Cuadro 1, Meta de Cartilla Nacional de Salud actualizada por Entidad Federativa.
[3] Cada Responsable Estatal del Programa establecerá la meta por jurisdicción sanitaria
[4] Cada Responsable Jurisdiccional del Programa establecerá la meta por Centro de Salud

REQUISITOS PARA CUMPLIR EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Comunicado oficial a las Jurisdicciones de sus metas y actividades.
2. Llevar los controles correspondientes.
3. Supervisar la calidad de las actividades de promoción de la salud para adolescentes y la realización de las intervenciones.
4. Verificar se integre en el Centro de Salud y/ o Centro Escolar de la localidad, mínimo un grupo de adolescentes para la promoción y/o capacitación de las siguientes necesidades de salud:[5]
   - Alimentación correcta y actividad física.
   - Salud sexual y reproductiva: para la prevención del embarazo en la adolescencia, VIH/SIDA e ITS.
   - Salud mental: para la prevención de las adicciones y la violencia.
   - Entornos favorables a la salud encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud: Vivienda, escuela y patio limpio.
5. Seguimiento y supervisión a la realización de las siguientes intervenciones:
   - Evaluación y vigilancia del estado nutricional. [6]
   - Valoración del estado de nutrición basándose en los indicadores antropométricos.
   - Clasificación del estado nutricional conforme a los valores establecidos.[7]
   - Seguimiento y control de adolescentes con peso normal, cita de control a los 6 meses.
   - Adolescentes con sobrepeso:
     - Integrarlos a un grupo de ayuda mutua (de acuerdo a lineamientos).
     - Control cada 3 meses.
     - Invitar a sus madres a formar parte de un grupo de ayuda mutua, de "madres/padres con hijos con sobrepeso".
     - Llevar el control de listado nominal de los integrantes de cada grupo.
     - Adolescentes con obesidad de acuerdo al indicador de "Ingreso a tratamiento de obesidad":
       - ✓ Integrar el diagnóstico de obesidad e ingresarlos a tratamiento.
       - ✓ Integrarlos en un grupo de ayuda mutua de adolescentes con obesidad.
       - ✓ En caso necesario derivarlo oportunamente a tratamiento especializado.[8]
     - Adolescentes con bajo peso y/o desnutrición:
       - ✓ Evaluar el grado de desnutrición y determinar si se trata y controla en el Centro de Salud o se deriva a otro nivel de atención.
     - Adolescentes en control en el Centro de Salud:
       - ✓ Elaborar Historia clínica completa.
       - ✓ Ingresar a tratamiento de recuperación nutricia.
       - ✓ Control mensual hasta estabilizar.

---

[5] Diagnóstico de Salud de los adolescentes en la localidad (incluido en el Diagnóstico de Salud de la Unidad)
[6] NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
[7] Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes
[8] NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

- ✓ Manejo conjunto con Nutrición u otras áreas, según los recursos de la unidad de salud para la recuperación nutricia.

6. Vigilancia de la incorporación (o formación) de adolescentes a los grupos de ayuda mutua:[9]
   - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar dos grupos de ayuda mutua de adolescentes con sobrepeso al año.
   - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar dos grupos de ayuda mutua con las madres/ padres de los adolescentes con sobrepeso del grupo ya integrado.
   - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar dos grupos de ayuda mutua de adolescentes con obesidad.
   - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar dos grupos de ayuda mutua con las madres de los adolescentes con obesidad del grupo ya formado.
   - Llevar el control documental de cada grupo(el control clínico en el expediente y listado nominal de los integrantes)
7. Vigilancia del esquema de vacunación:[10]
   - SR (Sarampión-Rubéola), única dosis a partir de los 13 años.
   - Td (Tétanos y difteria):
     - Primera dosis, a partir de los 10 años sin antecedente vacunal.
     - Segunda dosis, de 4 a 8 semanas después de la primera.
     - Refuerzo, a partir de los 12 años.
     - Adolescentes embarazadas una dosis en cada embarazo hasta completar 5 dosis.
   - Hepatitis B (para los no vacunados):
     - Primera dosis, a partir de los 12 años.
     - Segunda, al mes de la primera.

8. La detección de los trastornos de la conducta alimentaria (indicador correspondiente)[11].

9. Orientación / consejería en salud sexual y reproductiva:
   - Prevención de embarazo en la adolescencia.
   - Protección anticonceptiva, como una medida preventiva para la salud.
   - Prevención de VIH/SIDA e ITS.
   - Uso adecuado del condón.

Responsable Jurisdiccional del Programa:

1. Comunicado oficial a cada Centro de Salud de sus metas y actividades.
2. Llevar los controles correspondientes.
3. Verificar la existencia de cartillas en la jurisdicción para este grupo de población.
4. Supervisar la calidad de las actividades de promoción de la salud para adolescentes y la realización de las intervenciones.
5. Verificar se integre en el Centro de Salud y/ o Centro Escolar de la localidad mínimo un grupo de adolescentes para la promoción y/o capacitación de las siguientes necesidades de salud:[12]

---

[9] De acuerdo a Lineamientos
[10] De acuerdo a Lineamientos de Vacunación, 2011
[11] De acuerdo al indicador

6. Alimentación correcta y actividad física.
7. Salud sexual y reproductiva: Prevención del embarazo en la adolescencia, VIH/SIDA e ITS.
8. Salud mental: Prevención de las adicciones y la violencia.
9. Entornos favorables a la salud encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud: Vivienda, escuela y patio limpio.
10. Seguimiento y supervisión a la realización de las siguientes intervenciones:
    - Evaluación y vigilancia del estado nutricional.[13]
    - Valoración del estado de nutrición basándose en los indicadores antropométricos.
    - Clasificación del estado nutricional conforme a los valores establecidos.[14]
    - Seguimiento y control.
    - Adolescentes con peso normal, cita de control a los 6 meses.
    - Adolescentes con sobrepeso:
        - Integrarlos a un grupo de ayuda mutua (de acuerdo a lineamientos).
        - Control cada 3 meses.
        - Invitar a sus madres a formar parte de un grupo de ayuda mutua, de "madres/padres con hijos con sobrepeso".
        - Llevar el control de listado nominal de los integrantes de cada grupo.
    - Adolescentes con obesidad de acuerdo al indicador de "Ingreso a tratamiento de obesidad".
    - Adolescentes con bajo peso y/o desnutrición:
        - Evaluar el grado de desnutrición y determinar si se trata y controla en el Centro de Salud o se deriva a otro nivel de atención.
    - Adolescentes en control en el Centro de Salud:
        - Elaborar Historia clínica completa.
        - Ingresar a tratamiento de recuperación nutricia.
        - Control mensual hasta estabilizar.
        - Manejo conjunto con Nutrición u otras áreas, según los recursos de la unidad de salud para la recuperación nutricia.
11. Vigilancia de la incorporación (o formación) de adolescentes a los grupos de ayuda mutua.[15]
    - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar mínimo dos grupos de ayuda mutua de adolescentes con sobrepeso al año.
    - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar mínimo dos grupos de ayuda mutua con las madres/ padres de los adolescentes con sobrepeso del grupo ya integrado.
    - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar mínimo dos grupos de ayuda mutua de adolescentes con obesidad.
    - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar mínimo dos grupos de ayuda mutua con las madres de los adolescentes con obesidad del grupo ya formado.

---

[12] Diagnóstico de Salud de los adolescentes en la localidad (incluido en el Diagnóstico de Salud de la Unidad)
[13] NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
[14] Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes
[15] De acuerdo a Lineamientos

- Llevar el control documental de cada grupo(el control clínico en el expediente y listado nominal de los integrantes).

12. Vigilancia del esquema de vacunación:[16]
    - SR (Sarampión-Rubéola), única dosis a partir de los 13 años.
    - Td (Tétanos y difteria):
        - Primera dosis, a partir de los 10 años sin antecedente vacunal.
        - Segunda dosis, de 4 a 8 semanas después de la primera.
        - Refuerzo, a partir de los 12 años.
        - Adolescentes embarazadas una dosis en cada embarazo hasta completar 5 dosis.
    - Hepatitis B (para los no vacunados):
        - Primera dosis, a partir de los 12 años.
        - Segunda, al mes de la primera.

13. La detección de los trastornos de la conducta alimentaria (indicador correspondiente)[17].

14. Orientación/consejería en salud sexual y reproductiva:
    - Prevención de embarazo en la adolescencia.
    - Protección anticonceptiva, como factor protector de la salud de los adolescentes.
    - Prevención de VIH/SIDA e ITS.
    - Uso adecuado del condón.

Director o Encargado de la Unidad de Salud:

1. Informar a todos los trabajadores de las actividades a realizar respecto a la Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes:
    - Llevar los controles correspondientes.
    - Verificar la existencia de cartillas para este grupo de población.
    - Supervisar la calidad de las actividades de promoción de la salud para adolescentes y la realización de las intervenciones.
    - Verificar se integre en el Centro de Salud y/ o Centro Escolar de la localidad mínimo un grupo de adolescentes para la promoción y/o capacitación de las siguientes necesidades de salud:[18]
        - Alimentación correcta y actividad física.
        - Salud sexual y reproductiva: Prevención del embarazo en la adolescencia, VIH/SIDA e ITS.
        - Salud mental: Prevención de las adicciones y la violencia.
        - Entornos favorables a la salud encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud: Vivienda, escuela y patio limpio.
2. Supervisión y seguimiento a la realización de las siguientes intervenciones:
    - Evaluación y vigilancia del estado nutricional.[19]
    - Valoración del estado de nutrición basándose en los indicadores antropométricos.

---

[16] De acuerdo a Lineamientos de Vacunación, 2011

[17] De acuerdo al indicador y Lineamientos

[18] Diagnóstico de Salud de los adolescentes en la localidad (incluido en el Diagnóstico de Salud de la Unidad)

[19] NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

- Clasificación del estado nutricional conforme a los valores establecidos.[20]
- Seguimiento y control.
- Adolescentes con peso normal, cita de control a los 6 meses.
- Adolescentes con sobrepeso:
  - Integrarlos a un grupo de ayuda mutua (de acuerdo a lineamientos).
  - Control cada 3 meses.
  - Invitar a sus madres a formar parte de un grupo de ayuda mutua, de "madres/padres con hijos con sobrepeso".
  - Llevar el control de listado nominal de los integrantes de cada grupo.
  - Adolescentes con obesidad de acuerdo al indicador de "Ingreso a tratamiento de obesidad".
- Adolescentes con bajo peso y/o desnutrición:
  - Evaluar el grado de desnutrición y determinar si se trata y controla en el Centro de Salud o se deriva a otro nivel de atención.
  - Elaborar la Historia Clínica completa.
  - Se ingresen a tratamiento de recuperación nutricia.
  - Se lleve el control mensual hasta estabilizar.
  - El manejo conjunto con Nutrición u otras áreas, según los recursos de la unidad de salud para la recuperación nutricia.

3. Vigilancia de la incorporación (o formación) de adolescentes a los grupos de ayuda mutua.[21]
   - Unidad de Salud y en la Comunidad: Formar mínimo dos grupos de ayuda mutua de adolescentes con sobrepeso al año.
   - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar mínimo dos grupos de ayuda mutua con las madres/ padres de los adolescentes con sobrepeso del grupo ya integrado.
   - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar mínimo dos grupos de ayuda mutua de adolescentes con obesidad.
   - Unidad de Salud y en la comunidad: Formar mínimo dos grupos de ayuda mutua con las madres de los adolescentes con obesidad del grupo ya formado.
   - Llevar el control documental de cada grupo(el control clínico en el expediente y listado nominal de los integrantes)
4. Vigilancia del esquema de vacunación:[22]
   - SR (Sarampión-Rubéola), única dosis a partir de los 13 años.
   - Td (Tétanos y difteria):
     - Primera dosis, a partir de los 10 años sin antecedente vacunal.
     - Segunda dosis, de 4 a 8 semanas después de la primera.
     - Refuerzo, a partir de los 12 años.
     - Adolescentes embarazadas una dosis en cada embarazo hasta completar 5 dosis.
   - Hepatitis B (para los no vacunados):
     - Primera dosis, a partir de los 12 años.

[20] Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes
[21] De acuerdo a Lineamientos
[22] De acuerdo a Lineamientos de Vacunación, 2011

- Segunda, al mes de la primera.

5. La detección de los trastornos de la conducta alimentaria (indicador correspondiente)[23].

6. Orientación / consejería en salud sexual y reproductiva:
   - Prevención de embarazo en la adolescencia
   - Protección anticonceptiva, como factor protector de la salud de los adolescentes.
   - Prevención de VIH/SIDA e ITS
   - Uso adecuado del condón.

FUENTE: SIS, Controles Internos y Cédulas de Supervisión

[23] De acuerdo al indicador y Lineamientos

INDICADOR 2: Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia

MARCO TEÓRICO: La Semana Nacional de Salud de la Adolescencia (SNSA) es una estrategia que el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (PASA) implementó desde el 2005 con el propósito de promover estilos de vida saludables entre la población adolescente (10 a 19 años de edad) a través de la oferta de servicios de salud, información y orientación.

La responsabilidad técnica y organizativa de la Semana corresponde a los Servicios Estatales de Salud, con la conducción del Responsable Estatal del PASA.

Durante la Semana se promueve la participación de todos los programas que ofrecen servicios a este grupo de población; así mismo, se exhorta la colaboración de instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil organizada.

Como parte de las actividades de la Semana se organizan distintos eventos sociales, culturales, académicos, deportivos y recreativos, a través de:

- Pláticas en escuelas y unidades de salud.
- Foros.
- Ferias de salud.
- Instalación de módulos de información.
- Actividades deportivas, culturales y artísticas.

TIPO DE INDICADOR: De proceso.

PARÁMETRO: Realizar en las 32 entidades federativas 1 Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.

1. Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia por entidad federativa.
2. Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia por jurisdicción.

META FEDERAL: Realizar 32 Semanas Nacionales de Salud de la Adolescencia.

META ESTATAL: Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en el 100% de las Jurisdicciones Sanitarias

META JURISDICCIONAL: Realizar la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia mínimo en el 25% de las Unidades de Salud.

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Semana Nacional de Salud de la Adolescencia realizadas por entidad federativa, en relación al total de semanas nacionales de salud programadas por entidad federativa.

FÓRMULA A NIVEL FEDERAL:

SEMANAS NACIONALES DE SALUD DE LA ADOLESCENCIA REALIZADAS
EL TOTAL DE SEMANAS NACIONALES DE SALUD DE LA ADOLESCENCIA PROGRAMADAS X 100

FÓRMULA A NIVEL ESTATAL:

TOTAL DE JURISDICCIONES QUE REALIZARÓN LA SEMANA DE SALUD DE LA ADOLESCENCIA
TOTAL DE JURISDICCIONES PROGRAMADAS PARA REALIZAR LA SEMANA DE SALUD DE LA ADOLESCENCIA X 100

FÓRMULA A NIVEL JURISDICCIONAL:

TOTAL DE CENTROS DE SALUD QUE REALIZARÓN LA SEMANA DE SALUD DE LA ADOLESCENCIA
EL TOTAL DE CENTROS DE SALUD PROGRAMADOS PARA REALIZAR LA SEMANA DE SALUD DE LA ADOLESCENCIA X 100

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:[24]

Responsable Estatal del Programa:

1. Organizar la Semana de Salud de la Adolescencia en el Estado.
2. Comunicar vía oficial a las jurisdicciones:
   - Lineamientos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.
   - Fecha para su realización.
   - La convocatoria anual para la participación de los GAPS en el concurso para la Imagen Oficial de la Semana.
   - Cronograma de actividades para la organización en la jurisdicción.
3. Supervisar:
   - La organización en las jurisdicciones.
   - La participación de los GAPS.
4. Envío al CeNSIA con atención a la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia:
   - Plan de Trabajo de la Semana de acuerdo a Lineamientos.
   - Metas por jurisdicción.
   - Evidencia de Reuniones de Planeación de la Semana.
   - Evidencia de Participación de GAPS durante la Semana.
   - Evidencia de Actividades relacionadas con el énfasis de la Semana.
   - Informe de Logros.
   - Informe Narrativo.
   - Informe Gráfico.

[24] Lineamientos Para la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia, 2011

Responsable Jurisdiccional del Programa:

1. Organizar la Semana de Salud de la Adolescencia en la jurisdicción.
2. Comunicar vía oficial a las unidades de salud:
   - Lineamientos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.
   - Fecha para su realización.
   - La convocatoria anual para la participación de los GAPS en el concurso para la Imagen Oficial de la Semana.*
   - Cronograma de actividades para la organización en la jurisdicción.
3. Supervisar:
   - La organización en las unidades de salud.
   - La participación de los GAPS*
4. Envío al Responsable Estatal del Programa:
   - Plan de Trabajo de la Semana de acuerdo a Lineamientos.
   - Meta por unidad de salud y centros escolares seleccionados.
   - Evidencia de Participación de GAPS durante la Semana.*
   - Evidencia de Actividades realizadas (cuando es posible).
   - Informe de Logros.
   - Informe Narrativo.

Director o Encargado de la Unidad de Salud:

1. Informar al personal la fecha de realización de la SNSA, sus actividades sustantivas y sus objetivos, invitándolos a participar.
2. Organizar la SNSA en la Unidad de Salud, centros escolares y localidad.
3. Informar de la convocatoria anual para la participación de los GAPS en el concurso para la Imagen Oficial de la Semana*.
4. Envío al Responsable Jurisdiccional del PASA:
   - Informe de las actividades.
   - Evidencia de Participación de GAPS durante la Semana*.
   - Evidencia de Actividades (cuando sea posible).

FUENTE: Informe Anual por Entidad Federativa (integrado por el informe de logros, informe narrativo e informe gráfico).
* A los Centros de Salud que tienen GAPS Formados.

LÍNEA DE ACCIÓN

Participación del adolescente en el autocuidado de su salud.

ACTIVIDAD:

- Formar Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS).
- Capacitar al 100% de los adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados.
- Dar seguimiento a los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados.
- Dar seguimiento a los informes generados por los adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.

INDICADOR 3: Porcentaje de grupos de adolescentes promotores de la salud formados.

MARCO TEÓRICO: La estrategia de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud es la forma más eficaz para adquirir conocimientos en salud a través los pares. Formar grupos adolescentes pretende favorecer en este grupo de edad habilidades para la vida y conductas de autocuidado que prevalezcan a lo largo su ciclo vital.

TIPO DE INDICADOR: De proceso.

PARÁMETRO: Formar el 100% de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud programados anualmente por entidad federativa.

META NIVEL FEDERAL: Formar 1,074 Grupos de Adolescentes.

META NIVEL ESTATAL: 5% de los Centros de Salud ubicados en comunidades que tengan Escuela Secundaria y/o Preparatoria o equivalente.

CONSTRUCCIÓN DE LA META

Ejemplo: Estado de Hidalgo, número de centros de salud 761.

1. En un supuesto que 300 de ellas cuentan con secundaria y preparatoria en su área de responsabilidad, se multiplica 300 x 5%
2. 300x5%=15 centros de salud
3. Meta para el estado de Hidalgo: 15 GAPS a formar en 2011(cuadro 2)

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Porcentaje de grupos de adolescentes promotores de la salud formados por entidad federativa, en relación al número de grupos de adolescentes promotores de la salud programados anualmente por entidad federativa.

FÓRMULA NIVEL FEDERAL:

NÚMERO DE GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD FORMADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA

TOTAL DE GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD PROGRAMADOS ANUALMENTE POR ENTIDAD FEDERATIVA X 100

FORMULA NIVEL ESTATAL:

NÚMERO DE GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD FORMADOS EN EL ESTADO

TOTAL DE GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD PROGRAMADOS ANUALMENTE EN EL ESTADO X 100

FORMULA NIVEL JURISDICCIONAL:

NÚMERO DE GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD FORMADOS EN LA JURISDICCIÓN

TOTAL DE GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD PROGRAMADOS ANUALMENTE EN LA JURISDICCIÓN X 100

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Formar los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) de acuerdo a la meta y lineamientos[25]:
   - Define con Responsables Jurisdiccionales del Programa los Centros de Salud donde se van a formar GAPS, utilizando la cédula diagnóstica correspondiente.
   - Establece la meta anual por jurisdicción.
   - Informar vía oficial al Responsable Jurisdiccional del Programa la meta y Centros de Salud seleccionados.
   - Con el Responsable Jurisdiccional y Director o Encargado del Centro de Salud, seleccionarán el personal que formara los GAPS (Denominado Coordinador), en base a la cédula diagnóstica correspondiente.
   - Capacitar al personal seleccionado.
   - Supervisa las actividades en base a las cédulas autorizadas por el Nivel Federal.
   - Validar mensualmente la información registrada en el Sistema Único de Información (SIS)
   - Llevar los controles documentales correspondientes.
2. Enviar mensualmente al Centro Nacional para la Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, con atención a la Subdirección de Programas Estratégicos de la Adolescencia copia de las actas constitutivas de los GAPS debidamente requisitadas.

[25] Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud, Pág.16-27, y del Manual de la 15-24.

Responsable Jurisdiccional del Programa:

1. Informar vía oficial a los Directores o Encargados del Centro de Salud Seleccionado su meta y lineamientos para formar el GAPS.
2. Capacitar al personal seleccionado en coordinación con el Responsable Estatal del Programa.
3. Enviar al Responsable Estatal del Programa:
   - Copia del acta constitutiva, debidamente requisitaza.
   - Informe de actividades individualizado por GAPS.
   - Listado nominal de los integrantes de los GAPS.
4. Supervisar la realización de las actividades.
5. Validar mensualmente la información registrada en SIS, con el Coordinador de GAPS, cotejando con acta constitutiva e informe de actividades por Unidad de Salud donde se formo un GAPS.
6. Llevar el control documental correspondiente.

Coordinador responsable de formar el GAPS:

1. Integra el acta constitutiva, con los datos de identificación del Centro de Salud incluyendo la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) y la clave de la cédula diagnóstica. Entregando copia al Director o Encargado de la Unidad.
2. Registra la información en el formato primario del SIS.
3. Entrega mensualmente al Director o Encargado de la Unidad copia de:
   - Las actas constitutivas debidamente requisitadas.
   - Informe de actividades.
   - Listado nominal de los integrantes de los GAPS
4. Hace seguimiento a las actividades de los adolescentes.
5. Lleva los controles documentales correspondientes.

Director o Encargado del Centro de Salud:

1. Envía al Jefe Jurisdiccional con atención al Responsable del PASA:
   - Copia del acta Constitutiva del GAPS
   - Informe de actividades.
   - Listado nominal de los adolescentes integrantes de los GAPS.
2. Verificar periódicamente las actividades de los GAPS.
3. Llevar los controles documentales correspondientes.
4. Verificar periódicamente los registros de GAPS en SIS.

FUENTE: SIS, Actas Constitutivas de GAPS, Cédula Diagnóstica, Registro Nominal, Registros Alternos

INDICADOR 4: Capacitar al 100% de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS).

MARCO TEÓRICO: El impacto de la estrategia GAPS comienza por la capacitación de sus integrantes, la cual está dirigida por el coordinador del GAPS basándose en las 28 sesiones educativas del Manual para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud. La capacitación provee un espacio de crecimiento personal y grupal, así como una oportunidad de análisis e identificación de conductas y factores de riesgo y la estimulación de las resiliencias de los participantes del grupo.

PARÁMETRO: Capacitar al 100% de los adolescentes integrantes de los grupos de adolescentes promotores de la salud.

META FEDERAL: 16, 110 adolescentes capacitados.

META ESTATAL: Mínimo 15 integrantes por GAPS.

CONSTRUCCIÓN DE LA META:

Ejemplo: Estado de Hidalgo va a formar 15 grupos formados.
1. 15 GAPS x 15 integrantes=225 adolescentes.
2. Meta: 225 adolescentes capacitados.

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Total de adolescentes integrantes de grupos de adolescentes promotores de la salud formados en cada estado, en relación al número de adolescentes integrantes de los grupos de adolescentes capacitados en cada estado.

FÓRMULA NIVEL FEDERAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INTEGRANTES DE LOS GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD FORMADOS EN CADA ESTADO}}{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES DE LOS GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD CAPACITADOS EN CADA ESTADO}} \times 100$$

FÓRMULA NIVEL ESTATAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INTEGRANTES DE LOS GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD FORMADOS EN EL ESTADO}}{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES DE LOS GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD CAPACITADOS EN EL ESTADO}} \times 100$$

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR

Responsable Estatal del Programa:

1. Supervisar la realización de las actividades y la calidad de las mismas.
2. Llevar los controles documentales correspondientes.
3. Enviar mensualmente a Nivel Federal el informe correspondiente.
4. Verificar periódicamente la calidad de las actividades de los adolescentes capacitados.

Responsable Jurisdiccional del Programa:

1. Validar mensualmente la información en SIS, cotejando con los registros primarios de GAPS acreditados: constancia de que han terminado las 28 sesiones del manual, informe del coordinador del GAPS sobre los resultados de la evaluación entre el pre y el postest.
2. Enviar al Responsable Estatal del Programa los informes mensuales correspondientes.
3. Verificar periódicamente las actividades de los adolescentes capacitados.

Coordinador del GAPS:

1. Capacita al 100% de los adolescentes integrantes con base a lineamientos.[26]
2. Hacer el registro de la información en los formatos primarios.
3. Llevar Control de los adolescentes que han desertado y de los grupos que se han desintegrado, mediante documentos alternos.
4. Entregar el informe mensual correspondiente al Director o Encargado de la Unidad de Salud.

Director o Encargado de la Unidad de Salud:

1. Verificar periódicamente las actividades y calidad de los mismos de los adolescentes integrantes de los GAPS.
2. Verificar el registro de las actividades.
3. Enviar el informe correspondiente al Jefe Jurisdiccional con Atención al Responsable del PASA.

FUENTE: SIS, registros alternos de Nivel Estatal, Nivel Jurisdiccional y Centro de Salud

[26] Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud

INDICADOR 5: Porcentaje de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud que realizan acciones de información con sus pares.

MARCO TEÓRICO: La eficacia de la estrategia GAPS no reside únicamente que se formen los grupos y que se encuentren trabajando en las sesiones educativas, sino principalmente en las actividades que posteriormente realizan con los adolescentes en su comunidad, promoviendo la salud de sus pares y generando en éstos la demanda de los servicios de salud.

PARÁMETRO: El 100% de los adolescentes capacitados deben de estar realizando acciones de información con sus pares.

META NIVEL FEDERAL: 12,570 adolescentes integrantes de los GAPS.

META NIVEL ESTATAL: El número de GAPS a Formar multiplicar por 15 (mínimo de adolescentes integrantes por GAPS).

CONSTRUCCIÓN DE LA META:

Ejemplo: El estado de Hidalgo tiene como meta formar 13 GAPS.
1. Número GAPS a formar 13.
2. Mínimo 15 integrantes por GAPS.
3. Multiplicar 13 x 15= 195
4. Meta para el Estado de Hidalgo es de: 195 adolescentes informando.

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Total de adolescentes integrantes de grupos de adolescentes promotores de la salud capacitados en relación al total de adolescentes integrantes de los grupos de adolescentes informando.

FÓRMULA NIVEL FEDERAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INTEGRANTES DE LOS GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD CAPACITADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA}}{\text{12, 570 ADOLESCENTES DE LOS GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD INFORMANDO POR ENTIDAD FEDERATIVA}}$$

FÓRMULA NIVEL ESTATAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INTEGRANTES DE LOS GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD CAPACITADOS EN EL ESTADO}}{\text{12, 570 ADOLESCENTES DE LOS GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD INFORMANDO EN EL ESTADO}}$$

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Verificar la realización y la calidad de las actividades con base a los Lineamientos y Manual.[27]

Responsable Jurisdiccional:

1. Verificar la realización y la calidad de las actividades con base a los Lineamientos y Manual.[28]
2. Validará la información del SIS en base a los formatos primarios y el control documental del Coordinador de los GAPS.
3. Enviará la información mensualmente al Responsable Estatal del Programa, de ser posible con evidencia documental de las actividades realizadas.

Coordinador de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud:

1. Llevar el control nominal de los adolescentes que están realizando acciones de información con sus pares.
2. Verificar las actividades de información de los adolescentes con sus pares.
3. Llevar el control individual de las actividades de cada adolescente.
4. Realizará los registros de las actividades de los adolescentes en los formatos primarios del SIS.
5. Cotejará la información con los documentos primarios de cada adolescente que está realizando las actividades de información con sus pares.

Adolescentes capacitados y promotores con sus pares:

1. Realizar la información con sus pares en base a los materiales elaborados durante su capacitación.
2. Llevar el registro de sus actividades en el formato de "Concentrado mensual de actividades", debidamente requisitadas.
3. Llevar registro nominal de los adolescentes informados, especificando el tema.
4. Entregar cada mes la información a su Coordinador de GAPS, de ser posible con evidencia documental como fotografías, etc.

FUENTE: SIS, Concentrado mensual de las actividades de los adolescentes promotores de la salud, formato primario "Concentrado mensual de actividades de adolescentes promotores de la salud"

---

[27] Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.
Manual para la Promoción y el Desarrollo de Grupos Adolescentes Promotores de la Salud.

[28] Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.
Manual para la Promoción y el Desarrollo de Grupos Adolescentes Promotores de la Salud.

LÍNEA DE ACCIÓN

Rectoría.

ACTIVIDAD:

- Realizar las reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA).
- Realizar acciones de supervisión y asesoría.
- Capacitar en atención integral en la salud de la adolescencia al personal que atiende adolescentes en las unidades de salud.
- Desarrollar Proyectos de Comunidades Saludables.

INDICADOR 7: Porcentaje de reuniones del grupo de atención integral para la salud de la adolescencia.

MARCO TEÓRICO: Con el objetivo de atender los principales problemas de salud que tienen los adolescentes es indispensable promover acciones integrales, específicas y especializadas de atención, haciendo énfasis en la prevención de daños y con un enfoque de género y resiliencia.

En este sentido la participación coordinada de instancias, programas, organizaciones civiles e instituciones afines en las estrategias diseñadas hacia la población comprendida entre los 10 y 19 años permitirá fortalecer y eficientar las acciones dirigidas a mejorar el estado de salud de este grupo poblacional.

Para lograr lo anterior es que se requiere la conformación del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia, el cual debe fortalecer la vinculación interinstitucional e intrainstitucional con el objetivo de promover el autocuidado y la prevención como pilares conceptuales en cada una de las estrategias, acciones y actividades que la Secretaria de Salud desarrolla para mantener y mejorar la salud de los adolescentes.

PARÁMETRO: Realizar el 100% de las reuniones programadas.

CONSTRUCCIÓN DE LA META: Un mínimo de 6 reuniones al año por entidad federativa.

META FEDERAL: 192 Reuniones.

META ESTATAL: 6 Reuniones.

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Porcentaje de reuniones del grupo de atención integral para la salud de la adolescencia realizadas, en relación al total de reuniones programadas.

FÓRMULA NIVEL FEDERAL:

TOTAL DE REUNIONES DEL GRUPO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA REALIZADAS

---

192 REUNIONES DEL GRUPO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA PROGRAMADAS X 100

FÓRMULA NIVEL ESTATAL:

TOTAL DE REUNIONES DEL GRUPO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA REALIZADAS EN EL ESTADO

---

6 REUNIONES DEL GRUPO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA PROGRAMADAS EN EL ESTADO X 100

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR

Responsable Estatal del Programa:

1. Instalación del GAIA estatal (acorde a lineamientos), y envío del acta constitutiva.
2. Integrar un plan de actividades conjuntas anual.
3. Realizar al menos 6 reuniones del Grupo al año:
   - Dos para la elaboración del plan anual de actividades del GAIA.
   - Dos para la organización de la SNSA.
   - Dos para la evaluación de la coordinación y las acciones implementadas para la atención integral de la salud de la adolescencia en el Estado.
4. Envío al CeNSIA con atención a la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia las Minutas de las reuniones del Grupo celebradas, donde se especifiquen los acuerdos y compromisos establecidos.
5. Lleva el control documental de todas las actividades incluyendo las listas de asistentes a las reuniones del Grupo.
6. Informe anual de actividades conjuntas del Grupo (logros obtenidos, productos, avance de compromisos).

FUENTE: Registro alterno de Nivel Estatal y Nivel Jurisdiccional.

INDICADOR 8: Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría por entidad federativa.

MARCO TEÓRICO: La finalidad de la supervisión es verificar y revisar el cumplimiento de las normas, lineamientos y procedimientos en la atención a la salud de adolescencia, para mejorar la eficiencia de los servicios que se otorgan a la población adolescente.

La supervisión debe ser integral, realizando el proceso administrativo en todos los niveles de atención a la salud de la adolescencia y de acuerdo con los objetivos del Programa.

Durante la misma se debe asesorar y capacitar a los participantes en la misma, de acuerdo a los resultados encontrados. La supervisión se realizará a través de la aplicación de las cédulas, la revisión de documentos previos, evaluación preliminar de resultados, de acuerdo a los niveles administrativo y operativo del programa en los estados.

La supervisión se debe planear, programar y ejecutar, en forma continua. Este proceso se debe evaluar de manera permanente, tomando en cuenta los objetivos y actividades programadas. [29]

PARÁMETRO: Realizar el 100% de las visitas de supervisión programadas.

CONSTRUCCIÓN DE LA META: Para la construcción de la meta del número de visitas de supervisión del Programa se hizo un cálculo porcentual, de tal manera que en todos los estados se realicen el mismo número de visitas, independientemente del número de jurisdicciones. (Cuadro 4)

META NIVEL FEDERAL: Supervisar 173 Jurisdicciones Sanitaria, 322 Centros de Salud.

META POR ENTIDAD FEDERATIVA: Mínimo supervisar 5 jurisdicciones sanitarias, con un Centro de Salud al año, lo que representa mínimo 3 días efectivos de supervisión por jurisdicción. (Cuadro 5)

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría realizadas, en relación al total de visitas de supervisión y asesoría programadas.

[29] Lineamientos para la Supervisión del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.

FÓRMULA NIVEL FEDERAL:

TOTAL DE VISITAS DE SUPERVISIÓN Y ASESORÍA REALIZADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA
EL TOTAL DE VISITAS DE SUPERVISIÓN Y ASESORÍA PROGRAMADAS ANUALMENTE POR ENTIDAD FEDERATIVA X 100

FÓRMULA NIVEL ESTATAL:

TOTAL DE VISITAS DE SUPERVISIÓN Y ASESORÍA REALIZADAS EN EL ESTADO
TOTAL JURISDICCIONES PROGRAMADAS ANUALMENTE PARA SUPERVISIÓN Y ASESORÍA EN EL ESTADO X 100

FÓRMULA NIVEL JURISDICCIONAL:

TOTAL DE VISITAS DE SUPERVISIÓN Y ASESORÍA REALIZADAS EN LA JURISDICCIÓN
TOTAL DE VISITAS DE SUPERVISIÓN Y ASESORÍA PROGRAMADAS ANUALMENTE EN LA JURISDICCIÓN X 100

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR

Responsable Estatal del Programa:

1. Hacer la programación en base a los parámetros establecidos.
2. Comunicación oficial a las Jurisdicciones y a los Centros de Salud sus metas y actividades.
3. Seleccionar las jurisdicciones a supervisar en base a:
   - Al número de consulta otorgadas a la población adolescente.
   - Con mayor problemática desde el punto de vista de morbilidad y mortalidad prevenibles con la adopción de estilos de vida saludables.
   - Mayor problemática en relación a los determinantes sociales de la salud.[30]
4. Selección de Centros de Salud de acuerdo al número de consultas otorgadas a población adolescentes.
5. Realizar la supervisión con las cédulas reglamentadas por el CeNSIA.
6. Hacer las recomendaciones de acuerdo a los resultados obtenidos.
7. Retroalimentar a los supervisados de los resultados obtenidos.
8. Hacer el seguimiento de las recomendaciones.
9. Llevar el control documental correspondiente.

Responsable Jurisdiccional del PASA:

1. Hacer la programación en base a los parámetros establecidos.
2. Comunicación oficial a los Centros de Salud sus metas y actividades.
3. Seleccionar los Centros de Salud a supervisar con base en:
   - Al número de consulta otorgadas a la población adolescente.
   - Con mayor problemática desde el punto de vista de morbilidad y mortalidad prevenibles con la adopción de estilos de vida saludables.

[30] Diagnóstico Situacional de la Salud de las y los Adolescentes en el Estado

- Mayor problemática en relación a los determinantes sociales de la salud.[31]

4. Hacer las recomendaciones de acuerdo a los resultados obtenidos.
5. Retroalimentar a los supervisados los resultados obtenidos.
6. Hacer el seguimiento de las recomendaciones.
7. Llevar el control documental correspondiente.

Director o Encargado del Centro de Salud:

1. Informar al personal de las metas y actividades del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia
2. Verificar periódicamente el cumplimiento de las normas en la atención a la salud de la adolescencia.
3. Hacer las recomendaciones pertinentes de acuerdo al caso.
4. Informar al personal los resultados.
5. Hacer el seguimiento a las recomendaciones.

FUENTE: Control a Nivel Estatal, Jurisdiccional y del Centro de Salud y Cédulas de Supervisión.

[31] Diagnóstico Situacional de la Salud de las y los Adolescentes en el Estado

INDICADOR 9: Porcentaje personal de salud capacitado en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia, en relación al personal programado a capacitar.

MARCO TEÓRICO: Atención integral a la salud de la adolescencia es la respuesta que dan los sectores y la sociedad a las necesidades *psicológicas, sociales y biológicas* de los y las adolescentes, de acuerdo con su edad, período del ciclo vital y del ciclo familiar, su cultura y desarrollo.[32]

La capacitación en la atención integral a la salud de la adolescencia es una herramienta para la atención anticipatoria, enfocada a la prevención y promoción de la salud, aplicando el enfoque de riesgo y de los determinantes de la salud, así como la identificación y desarrollo de los factores protectores.

PARÁMETRO: Capacitar al 100% del personal de salud programado.

META NIVEL FEDERAL: 18, 545 trabajadores de la salud a capacitar.

META DE NIVEL ESTATAL: Capacitar mínimo a 1 trabajador de la salud que atiende a población adolescente por Centro de Salud.

De acuerdo al número de Unidades de Salud de 1er Nivel de Atención por Entidad Federativa, es el número de trabajadores de la salud a capacitar en 2011. (Cuadro 6)

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Total de personal de salud de 1er nivel de atención capacitado en atención integral a la salud de la adolescencia, entre el total de personal de salud del 1er Nivel de atención programado a capacitar en atención integral a la salud de la adolescencia.

FÓRMULA DE NIVEL FEDERAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL 1er NIVEL DE ATENCIÓN CAPACITADOS EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA POR ENTIDAD FEDERATIVA}}{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL 1er NIVEL DE ATENCIÓN PROGRAMADOS A CAPACITAR EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA POR ENTIDAD FEDERATIVA}} \times 100$$

FÓRMULA DE NIVEL ESTATAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL 1er NIVEL DE ATENCIÓN CAPACITADOS EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA EN EL ESTADO}}{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL 1er NIVEL DE ATENCIÓN PROGRAMADOS A CAPACITAR EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA EN EL ESTADO}} \times 100$$

[32] Fuente: "La salud del adolescente y del joven", Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica 552

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Hacer la programación en base a los parámetros establecidos.
2. Comunicación oficial a las Jurisdicciones sus metas de capacitación en "Atención integral a la salud de la adolescencia".
3. Capacitar a personal del 1er Nivel de atención que atiende adolescentes.
4. Capacitar en la atención integral en base a los lineamientos.
5. Contar con la carta Programática de cada curso.
6. Llevar el registro de capacitados por Jurisdicción Sanitaria y por Centro de Salud.
7. Supervisar la calidad de la capacitación.
8. Cotejar con el proceso de la atención integral a la salud de la adolescencia a través de la revisión del expediente clínico en la supervisión operativa.
9. Llevar los controles documentales correspondientes.
10. Enviar informe mensual de los avances en capacitación al CeNSIA, a la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia.

Responsable Jurisdiccional del Programa:

1. Hacer la programación por Centro de Salud en base a los parámetros establecidos.
2. Comunicación oficial a Cada Centro de Salud su meta de capacitación en "Atención integral a la salud de la adolescencia".
3. Capacitar a personal del 1er Nivel de atención que atiende adolescentes
4. Capacitar en la atención integral en base a los lineamientos.
5. Contar con la carta Programática de cada curso.
6. Llevar el registro de capacitados por Centro de Salud.
7. Supervisar la calidad de la capacitación.
8. Cotejar con el proceso de la atención integral a la salud de la adolescencia a través de la revisión del expediente clínico en la supervisión operativa.
9. Llevar los controles documentales correspondientes.
10. Enviar la información mensual del personal capacitado al Responsable Estatal del PASA.

Director o Encargado del Centro de Salud:

1. Seleccionar al personal a capacitar en base a los parámetros establecidos.
2. Verificar periódicamente la calidad de la atención integral otorgada a la población adolescente.
3. Enviar la información mensual de los avances del personal capacitado al Responsable Jurisdiccional del PASA.
4. Llevar los controles documentales correspondientes.

FUENTE: Registro Internos a Nivel Estatal, Jurisdiccional y en el Centro de Salud, Carta programática, material didáctico, cédulas de supervisión operativa.

INDICADOR 10: Porcentaje de asesorías a propuestas de proyectos de comunidades saludables.

MARCO TEÓRICO: A través de la estrategia de "Comunidades Saludables" la Secretaria de Salud busca impulsar la realización de proyectos locales que, contando con la participación de las autoridades, de la sociedad organizada y la población en general, favorezcan una mejora en su calidad de vida, sobre todo, en las poblaciones de mayor riesgo epidemiológico y menor desarrollo socioeconómico con la finalidad de que se atiendan los problemas emergentes y los rezagos de salud, con énfasis a los grupos vulnerables.[33]

Por lo anterior, es de vital importancia para el Programa de Atención a la Salud de los Adolescentes, aprovechar dicha estrategia y apoyar iniciativas que orienten su trabajo al desarrollo de entornos saludables que favorezcan el estado de salud de los adolescentes.

PARÁMETRO: Asesorar al 100% de las propuestas de proyectos municipales de comunidades saludables dirigidos a población adolescente.

CONSTRUCCIÓN DE LA META: Presentar 2 propuestas de proyectos municipales de comunidades saludables dirigidos a población adolescente por entidad federativa.

META: 62 Propuestas de Proyectos de Comunidades Saludables.

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Porcentaje de propuestas de proyectos municipales de Comunidades Saludables dirigidos a población adolescente asesorados, en relación a los presentados.

FÓRMULA NIVEL FEDERAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE PROPUESTAS DE PROYECTOS MUNICIPALES DE COMUNIDADES SALUDABLES DIRIGIDOS A POBLACIÓN ADOLESCENTE ASESORADAS}}{\text{TOTAL DE PROPUESTAS DE PROYECTOS MUNICIPALES DE COMUNIDADES SALUDABLES DIRIGIDOS A POBLACIÓN ADOLESCENTE PRESENTADAS}} \times 100$$

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Enviar oficialmente la convocatoria e invitar a los responsables jurisdiccionales del PASA a difundir la convocatoria y asesorar a los presidentes municipales, regidores de salud y/o directores de salud de los municipios en la presentación de Proyectos Municipales de Comunidades Saludables cuyo objetivo sea la población adolescente.

---

[33] Diario Oficial de la Federación: Acuerdo que emiten las reglas de operación e indicadores de gestión y evaluación del Programa Comunidades Saludables, 29/12/2009
DGPS: Proyectos Municipales de Comunidades Saludables, Guía para el llenado del formato: Expediente Técnico del Proyecto "de año en curo

2. Dar seguimiento y asesoría técnica complementaria para la presentación de Proyectos Municipales de Comunidades Saludables dirigidos a población adolescente.
3. Supervisar y evaluar a los proyectos apoyados y aprobados por el Comité Nacional de Comunidades Saludables.
4. Proporcionar un informe anual de las asesorías, supervisiones y evaluaciones realizadas.

Responsable Jurisdiccional del PASA:

1. Enviar oficialmente la convocatoria a los Centros de Salud e invitar a los Directores o Encargado de la Unidad de Salud a participar y a difundir la convocatoria con presidentes municipales, regidores de salud y/o municipios en la presentación de Proyectos Municipales de Comunidades Saludables cuyo objetivo sea la población adolescente.
2. Dar seguimiento y asesoría técnica complementaria para la presentación de Proyectos Municipales de Comunidades Saludables dirigidos a población adolescente.
3. Proporcionar un informe anual de las asesorías, supervisiones y evaluaciones realizadas.

FUENTE: Documentos de Comunidades Saludables

LÍNEA DE ACCIÓN

Atención a la salud de la adolescencia.

Actividad:

- Detectar casos de trastornos de la conducta alimentaria.
- Diagnosticar casos de obesidad en adolescentes e ingresarlos a tratamiento.
- Prevención de la violencia y el maltrato en niñas, niños y adolescentes.

INDICADOR 11: Porcentaje de detecciones de trastornos de la conducta alimentaria realizados en relación a la meta.

Marco teórico: Los trastornos alimentarios se caracterizan por alteraciones graves de la conducta alimentaria. Se incluyen dos trastornos específicos: la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. La *anorexia nerviosa* se caracteriza por el rechazo a mantener el peso corporal en los valores mínimos normales. La *bulimia nerviosa* se caracteriza por episodios recurrentes de voracidad seguidos por conductas compensatorias inapropiadas como el vómito provocado, el abuso de fármacos laxantes y diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo. Una característica esencial de la anorexia nerviosa y de la bulimia nerviosa es la alteración de la percepción de la forma y el peso corporales.

La incidencia y prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), especialmente la anorexia y la bulimia nerviosa, están aumentando, extendiéndose progresivamente a edades más tempranas, con una relación de 2 a 1 mujeres por hombre sufres trastornos de atracón. Se considera que el 0.5% de las mujeres adolescentes padecen un trastorno de la alimentación, y de quienes reciben tratamiento, 10 de cada 100 fallecen por esta causa.[34]

Por ello es importante hacer la detección oportuna, para otorgar una atención anticipatoria y reducir las tasas de TCA con problemas graves e irreversibles y o evitar la muerte.

PARÁMETRO: Realizar el 100% de las detecciones de los trastornos de la conducta alimentaria programadas por entidad federativa.

META FEDERAL: 256, 679 detecciones.

META ESTATAL: Cuadro 7.

CONSTRUCCIÓN DE LA META: Es en base al 3% del total de consultas de 1ª vez otorgadas a la población adolescente en 2010.

---

[34] Secretaría de Salud, Clínica de la alimentación del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de Nutrición "Dr. Salvador Zubirán", A. Berriguete M.

Ejemplo:

1) Total de consultas a Nivel Nacional de 1ª vez otorgadas a adolescentes de 10 a 19 años de edad en el 2010: 8,555, 953
2) 8,555,953 x 3 % = 256, 678
3) Meta a Nivel Nacional: 256, 678
4) Meta por Entidad Federativa (cuadro 5)

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Porcentaje de detecciones de trastornos de la conducta alimentaria realizados, entre el total de detecciones de la conducta alimentaria programados.

FÓRMULA DE NIVEL FEDERAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE DETECCIONES DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REALIZADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA}}{\text{256, 679 DETECCIONES DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA PROGRAMADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA}} \times 100$$

FÓRMULA DE NIVEL ESTATAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE DETECCIONES DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REALIZADAS EN EL ESTADO}}{\text{TOTAL DE DETECCIONES DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA PROGRAMADAS EN EL ESTADO}} \times 100$$

FÓRMULA DE NIVEL JURISDICCIONAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE DETECCIONES DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REALIZADAS EN LA JURISDICCIÓN}}{\text{TOTAL DE DETECCIONES DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA PROGRAMADAS EN LA JURISDICCIÓN}} \times 100$$

FÓRMULA POR UNIDAD DE SALUD:

$$\frac{\text{TOTAL DE DETECCIONES DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA REALIZADAS EN LA UNIDAD DE SALUD}}{\text{TOTAL DE DETECCIONES DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA PROGRAMADAS EN LA UNIDAD DE SALUD}} \times 100$$

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Hacer la programación en base a los parámetros establecidos.
2. Comunicación oficial a las Jurisdicciones y a los Centros de Salud sus metas.
3. Que las jurisdicciones y los centros de Salud cuentes con los insumos para las detecciones.
4. Capacitar al personal para realizar la detección de TAC.
5. Validación mensual de la información del SIS.
6. Supervisar :
   - La calidad de las detecciones.
   - El registro de la detección en la CNS.
   - El proceso de atención integral de las o los adolescentes con resultados positivos.
   - La derivación oportuna a otro nivel de atención, en caso de ser necesario.
   - Hacer las recomendaciones de acuerdo a los resultados obtenidos en la supervisión.
   - Informar al personal, al Director de la Unidad, al Responsables Jurisdiccional del Programa los resultados obtenidos en la supervisión.
   - Llevar el control documental correspondiente.

Responsable Jurisdiccional del Programa:

1. Hacer la programación en base a los parámetros establecidos.
2. Comunicación oficial a los Centros de Salud sus metas.
3. Que los Centros de Salud cuentes con los insumos para las detecciones.
4. Capacitar al personal para realizar la detección de TAC.
5. Validación mensual de la información del SIS.
6. Supervisar :
   - La calidad de las detecciones.
   - El registro de la detección en la CNS.
   - El proceso de atención integral de las o los adolescentes con resultado positivo de la detección.
   - La derivación oportuna a otro nivel de atención en caso de ser necesario.
   - Hacer las recomendaciones de acuerdo a los resultados obtenidos en la supervisión.
   - Informar al personal, al Director de la Unidad de Salud los resultados obtenidos en la supervisión.
7. Llevar el control documental correspondiente.

Director o Encargado de la Unidad de Salud:

1. Informar al personal las metas de la unidad.
2. Garantizar los insumos necesarios para la realización de las actividades.
3. Supervisar periódicamente la atención otorgada a la población adolescente.
4. Informar al personal de los resultados de la supervisión.
5. Llevar el control documental correspondiente.

FUENTE: SIS, Cédulas de supervisión, expediente clínico, cédulas de detección, controles documentales.

INDICADOR 12: Porcentaje de adolescentes ingresados a tratamiento de obesidad por entidad federativa.

MARCO TEÓRICO: El sobrepeso y la obesidad se caracterizan por la acumulación anormal y excesiva de grasa. Ambas, se acompañan de alteraciones metabólicas que incrementan el riesgo para desarrollar comorbilidades tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitas tipo 2, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, así como neoplasias en mama, endometrio, colon y próstata, entre otras.

En la actualidad, la obesidad se considera en México como un problema de salud pública, debido a su magnitud y trascendencia; por esta razón, los criterios para su manejo deben orientarse a la detección temprana, la prevención, el tratamiento integral y el control.[35]

La obesidad es un trastorno multifactorial caracterizado por el exceso de grasa corporal. Aunque la obesidad ha sido considerada hasta hace porco tiempo, como un exceso de calorías ingeridas en relación a las calorías gastadas, cada vez hay más evidencia de los múltiples factores que intervienen en ella. Tampoco ha sido considerada enfermedad como tal, y sin embargo, es origen de múltiples trastornos sistémicos de importante morbi-mortalidad, que podría prevenirse o curarse con un buen control del peso. Todo esto, unido a la gran prevalencia, que va en aumento, y a los costos sanitarios, ha hecho que pase de ser un problema estético a ser un problema de salud pública mayor.

Entenderemos por obesidad a la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se determina cuando en las personas adultas existe un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o mayor a 30 Kg. /m^2 y en las personas adultas de estatura baja o igual o mayor a 25 Kg. /m^2.

Sobrepeso, al estado caracterizado por la existencia de un IMC igual o mayor a 25 Kg/m_2 y menor a 29.9 Kg/m^2 y en las personas adultas de estatura baja, igual o mayor a 23 y menor a 25 Kg/m^2.

OBSERVACIÓN: El indicador se denominaba "Detección de casos de Obesidad en adolescentes", como no existe ningún apartado del SIS que nos permita el registro de las actividades, y en la visión de ser congruentes con los registros actuales el indicador se denominará: "Ingreso de adolescentes a tratamiento de obesidad".

PARÁMETRO: Ingresar al 100% de adolescentes a tratamiento de obesidad de acuerdo a los programados en cada entidad federativa.

Para la construcción de la meta se consideró que de acuerdo a las estadísticas nacionales y a la ENSE 2008, del 5 al 9% de adolescentes sufren de sobrepeso y/obesidad y considerando las dificultades en los estados en relación a la atención de la población adolescente, se estableció como meta para el 2011 en base al 1 % de las consultas de 1ª vez en el año otorgadas a población adolescente.

[35] NOM-008SSA3-2010, Para el Tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, DOF: 04/08/2010

CONSTRUCCIÓN DE LA META: Es en base al 1% del total de consultas de 1ª vez otorgadas en el año a la población adolescente en 2010

Ejemplo:

1. Total de consultas a Nivel Nacional de 1ª vez en el año otorgadas a población adolescente en el 2010: 6,357,389
2. 6, 357,389 x 1 % = 63,573

META NIVEL FEDERAL: 63,573 ingresos de adolescentes a tratamiento de obesidad.

META POR ENTIDAD FEDERATIVA: (cuadro 8)

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Porcentaje de ingresos de adolescentes a tratamiento de obesidad, entre el total de ingresos de adolescentes a tratamiento de obesidad programados en el año.

FORMULA NIVEL FEDERAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INGRESADOS A TRATAMIENTO DE OBESIDAD POR ENTIDAD FEDERATIVA}}{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INGRESADOS A TRATAMIENTOS DE OBESIDAD PROGRAMADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA X 100}}$$

FORMULA NIVEL ESTATAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INGRESADOS A TRATAMIENTO DE OBESIDAD EN EL ESTADO}}{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INGRESADOS A TRATAMIENTOS DE OBESIDAD PROGRAMADOS EN EL ESTADO X 100}}$$

FORMULA NIVEL JURISDICCIONAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INGRESADOS A TRATAMIENTO DE OBESIDAD EN LA JURISDICCIÓN}}{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INGRESADOS A TRATAMIENTOS DE OBESIDAD PROGRAMADOS EN LA JURISDICCIÓN X 100}}$$

FORMULA POR UNIDAD DE SALUD:

$$\frac{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INGRESADOS A TRATAMIENTO DE OBESIDAD EN LA UNIDD DE SALUD}}{\text{TOTAL DE ADOLESCENTES INGRESADOS A TRATAMIENTOS DE OBESIDAD PROGRAMADOS EN LA UNIDAD DE SALUD X 100}}$$

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Hacer la programación de la meta en base a los parámetros establecidos.
2. Comunicación vía oficial a las Jurisdicciones sus metas y actividades.
3. Llevar el control documental correspondiente.
4. Supervisar que el proceso de atención integral al adolescente con obesidad se otorgue de acuerdo a las normas de tratamiento nutricio:
   - Valoración nutricia mediante indicadores clínicos, dietéticos, antropométricos, bioquímicos y estilos de vida.[36]
   - Plan del cuidado nutricio: elaboración del plan alimentario (de acuerdo a los recursos del adolescente), orientación alimentaria, asesoría nutriológica (cuando exista el recurso humano profesional, organizar el tratamiento integral con Nutrición y el Psicología).
5. Acciones de Promoción y educación para la salud:
   - Se otorguen en el Centro de Salud pláticas educativas en relación a nutrición y actividad física.[37]
   - Se integren mínimo dos grupos de ayuda mutua de adolescentes con problema de obesidad.
   - Se integren dos grupos de madres/padres de los adolescentes con problemas de obesidad ya integrados.
6. Informar a los supervisados los resultados obtenidos.
7. Hacer el seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones emitidas.
8. Llevar los controles documentales correspondientes.
9. Grupos de ayuda mutua:
   - Ingresarlos a un grupo de ayuda mutua.
   - Invitar a sus madres a conformar un grupo de ayuda mutua de "madres/padres con hijos obesos".
   - Llevar el control de listado nominal de los integrantes de cada grupo.
10. Registro de adolescentes con obesidad controlados.
11. Que a los adolescentes con factores de riesgo familiares y sociales para desarrollar diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y/o hiperlipidemias, se le realicen los exámenes clínicos y paraclínicos complementarios para descartar o corroborar el diagnóstico. Y se les ingrese a tratamiento de acuerdo a los resultados.[38]

Responsable Jurisdiccional del Programa:

1. Comunicación vía oficial a las Jurisdicciones sus metas y actividades.
2. Llevar el control documental correspondiente.
3. Supervisar que el proceso de atención integral al adolescente con obesidad se otorgue de acuerdo a las normas de tratamiento nutricio: [39]

---

[36] NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

[37] NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

[38] NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes en la atención primaria.
NOM-030-SSA2-2009, Para le prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

[39] NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

- Valoración nutricia mediante indicadores clínicos, dietéticos, antropométricos, bioquímicos y estilos de vida.[40]
- Plan del cuidado nutricio: elaboración del plan alimentario (de acuerdo a los recursos del adolescente), orientación alimentaria, asesoría nutriológica (cuando exista el recurso humano profesional, organizar el tratamiento integral con Nutrición y el Psicología)

4. Informar a los supervisados los resultados obtenidos.
5. Hacer el seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones emitidas.
6. Llevar los controles documentales correspondientes.
7. Grupos de ayuda mutua:
   - Ingresarlos a un grupo de ayuda mutua.
   - Invitar a sus madres a conformar un grupo de ayuda mutua de "madres/padres con hijos obesos".
   - Se llevar el control de listado nominal de los integrantes de cada grupo.
8. Registro de adolescentes con obesidad controlados:
   - Que a los adolescentes con factores de riesgo familiares y sociales para desarrollar diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y/o hiperlipidemias, se le realicen los exámenes clínicos y paraclínicos complementarios para descartar o corroborar el diagnóstico. Y se les ingrese a tratamiento de acuerdo a los resultados.[41]
9. Verificar se lleve el control de salud de acuerdo a la norma.

Director o Encargado del Centro de Salud:

1. Informar al personal las metas y actividades en relación al ingreso de adolescentes al tratamiento de obesidad.
2. Garantizar los insumos necesarios para la realización de las actividades.
3. Verificar periódicamente se otorgué a las y los adolescentes la atención de acuerdo a la norma y lineamientos.
4. Verificar se integren los grupos ad adolescentes de ayuda mutua.
5. Informar al personal los resultados.
6. Llevar el control documental correspondiente.

Fuentes: SIS, cédulas de supervisión, expediente clínico.

[40] NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
[41] NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes en la atención primaria.
NOM-030-SSA2-2009, Para le prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

INDICADOR 13: Porcentaje de personal de salud capacitado del primer nivel de atención para la implementación del Plan Nacional de Prevención de la Violencia y Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes.

MARCO TEÓRICO: Como parte de las recomendaciones de organizaciones internacionales en materia de salud, de derechos humanos y de la infancia; que solicita a los gobiernos crear estrategias en materia de salud pública focalizados en la problemática de la violencia y el maltrato en niñas, niños y adolescentes debido a su impacto, se ha convertido en un problema grave de salud pública con diversas consecuencias tanto individuales, como psicosociales. Bajo éste contexto ha sido creado el *Plan Nacional de Prevención de Violencia y Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes* (PVM). El PVM es una estrategia de prevención integral que beneficiara a la población de 0 a 19 años de edad, con la finalidad de promover la generación de nuevas formas de relaciones y de espacios libres de violencia como una alternativa de prevención de esta problemática.

Este Plan está integrado desde cuatro estrategias las cuales son:

- Estrategia 1. Capacitación y sensibilización al personal de salud del primer nivel de atención.
- Estrategia 2. Orientación a madres, padres, docentes y cuidadores, sobre formas positivas de crianza.
- Estrategia 3. Información a Niñas, Niños y Adolescentes sobre cómo se manifiesta la violencia y el maltrato, sus consecuencias y desarrollo de habilidades sobre cómo prevenirla.
- Estrategia 4. Campaña de información y sensibilización sobre cómo prevenir el maltrato y la violencia.

Con los objetivos específicos de este Plan Nacional, se busca implementar un proceso de capacitación y sensibilización entre el personal de salud para prevenir la violencia y el maltrato en niñas, niños y adolescentes.

Es importante mencionar que para el desarrollo de éstas actividades, los Responsables Estatales del Programa de Adolescencia fueron capacitados previamente.

Para la capacitación y sensibilización al personal de salud del primer nivel de atención cada entidad federativa se tendrá que hacer las siguientes actividades:

1. Integrar al diagnóstico situacional de la salud de los adolescentes en el estado, las condiciones de la violencia y el maltrato en niñas, niños y adolescentes.
2. Para el inicio de la capacitación identificar la jurisdicción con mayor índice de violencia en éste grupo de población.
3. De ésta jurisdicción, seleccionar como mínimo un trabajador de salud por Centro de Salud (Médico, Trabajadora Social, Enfermera o Psicólogo) para la capacitación.
4. Capacitar al total del personal seleccionado.

PARÁMETRO: Capacitar al 100% de los trabajadores de la jurisdicción seleccionada.

CONSTRUCCIÓN DE LA META: Capacitar mínimo un trabajador de la salud por Centro de Salud, de la jurisdicción seleccionada

Ejemplo: Estado de Hidalgo, tiene 13 jurisdicciones y seleccionan la No 1 Pachuca con 200 unidades de salud.

1 Jurisdicción 1 Pachuca
2 Total de Centros de Salud de la Jurisdicción seleccionada: 200
3 200 x 1 = 200
4 La meta de capacitación en esa jurisdicción es de 200 trabajadores de la salud en la jurisdicción 1 de Pachuca Hidalgo.

META NIVEL FEDERAL: Un trabajador de la salud por centro de salud, de una jurisdicción por entidad federativa.

META NIVEL ESTATAL: Un trabajador de la salud por centro de salud de una jurisdicción.

META JURISDICCIONES: Un trabajador de la salud por centros de salud de la jurisdicción seleccionada.

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Total de de personal de salud de primer nivel de atención capacitadas en relación a total del personal de salud del primer nivel de atención programado anualmente.

FÓRMULA NIVEL FEDERAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CAPACITADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA}}{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PROGRAMADO A CAPACITAR POR ENTIDAD FEDERATIVA X 100}}$$

FÓRMULA NIVEL ESTATAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CAPACITADOS POR JURISDICCIÓN SELECCIONADA}}{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PROGRAMADO A CAPACITAR POR JURISDICCIÓN SELECCIONADA X 100}}$$

FÓRMULA NIVEL JURISDICCIONAL:

$$\frac{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CAPACITADOS POR CENTROS DE SALUD}}{\text{TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PROGRAMADO A CAPACITAR POR CENTROS DE SALUD X 100}}$$

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Integrar en el diagnóstico situacional de la salud de los adolescentes del estado las condiciones de la violencia y el maltrato en niñas, niños y adolescentes.
2. Hacer la programación de la capacitación en base a los parámetros establecidos.
3. Seleccionar la jurisdicción con mayor índice de violencia en niñas, niños o adolescentes*
4. Comunicación oficial a la jurisdicción seleccionada.
5. El total de las jurisdicciones deben de estar informadas de manera oficial del Plan Nacional para Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes.

Responsable Jurisdiccional del PASA:

1. Integrar en el diagnóstico situacional de la salud de los adolescentes de la jurisdicción las condiciones de la violencia y el maltrato en niñas, niños y adolescentes.
2. Comunicado oficial al Director o Encargado del Centro de Salud del PVM y de las actividades a desarrollar.
3. Hacer la programación de la capacitación en base a los parámetros establecidos.
4. Seleccionar en coordinación con el Director o Encargado de la Unidad de Salud el personal que será capacitado.
5. El total de los Centros de Salud deben de estar informados de manera oficial del Plan Nacional para Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes.
6. Organizar la capacitación del personal en la jurisdicción.
7. Supervisar la calidad de las acciones.
8. Llevar el control documental correspondiente.

Director o Encargado del Centro de Salud:

1. Informar al personal en general sobre el Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y Maltrato de la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes.
2. En coordinación con el Responsable Jurisdiccional del PASA, seleccionar el personal a capacitar con las características ya mencionadas.
3. Verificar que las acciones del PVM, se lleven a cabo de acuerdo a lo establecido en la capacitación.

FUENTE: SIS, SUIVE, SAEH (para identificar la jurisdicción con mayor índice de violencia)

INDICADOR 14: Difusión del Plan Nacional de Prevención del Maltrato y la Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes a través de la distribución de carteles por Entidad Federativa.

MARCO TEÓRICO: Este Plan Nacional tiene como objetivo general prevenir la violencia y el maltrato entre Niñas, Niños y Adolescentes a través de la información y sensibilización de las causas y consecuencias que originan el maltrato infantil y violencia, promoviendo la crianza, cuidado y educación libre de violencia, en los principales ámbitos donde se desenvuelve la población objetivo como pueden ser: la familia, la escuela y la comunidad.

Para el cumplimiento de dicho objetivo es necesario crear campañas de información y sensibilización dirigida a padres, madres, docentes y cuidadores, para prevenir el maltrato y la violencia en niñas, niños y adolescentes, así como informar a la población objetivo sobre lo que implica la violencia, sus manifestaciones y consecuencias para desarrollar habilidades de prevención, desde un enfoque de género y derechos humanos.

Para la difusión del Plan Nacional de Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes el CeNSIA enviará:

- Seis diferentes carteles para distribuirlos en los Centro de Salud.

PARÁMETRO: Difundir el Plan Nacional de Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes a través de la distribución de los carteles en el 100% de las entidades federativas.

META: Hacer la distribución de 6 carteles con mensajes distintos por cada centro de salud.

CONSTRUCCIÓN DE LA META:

Ejemplo: Estado de Hidalgo

1. Número de unidades de salud del 1er nivel de atención 761
2. 761 x 6 (6 carteles) = 4, 566 carteles
3. Distribución de 4,566 carteles en 761 Centros de Salud

CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR: Porcentaje de carteles distribuidos para la difusión del Plan Nacional de Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, niños y Adolescentes por entidad federativa, en relación al total de carteles recibidos por entidad federativa.

FORMULA NIVEL FEDERAL:

TOTAL DE CARTELES DISTRIBUIDOS PARA LA DIFUSIÓN DEL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y EL MALTRATO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES POR ENTIDAD FEDERATIVA.

TOTAL DE CARTELES ENVIADOS PARA LA DIFUSIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y EL MALTRATO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES POR ENTIDAD FEDERATIVA X 100

FORMULA NIVEL ESTATAL:

TOTAL DE CARTELES DISTRIBUIDOS PARA LA DIFUSIÓN DEL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y EL MALTRATO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES POR JURISDICCIÓN

TOTAL DE CARTELES ENVIADOS PARA LA DIFUSIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y EL MALTRATO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES POR JURISDICCIÓN X 100

FORMULA NIVEL JURISDICCIONAL:

TOTAL DE CARTELES ENVIADOS PARA LA DIFUSIÓN DEL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y EL MALTRATO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES POR CENTRO DE SALUD.

TOTAL DE CENTRO DE SALUD QUE HACEN DIFUSIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y EL MALTRATO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS CARTELES POR X 100

REQUISITOS PARA CUMPLIR CON EL INDICADOR:

Responsable Estatal del Programa:

1. Comunicado oficial a las jurisdicciones de la difusión del PNPVM.
2. Hacer la distribución de los carteles por jurisdicción de acuerdo al número de centros de salud.
3. Supervisar:
   - La distribución de los carteles por cada jurisdicción.
   - La difusión del PNPVM a través de los carteles en los Centros de Salud.
4. Llevar los controles documentales correspondientes.

Responsable Jurisdiccional del PASA:

1. Comunicado oficial a los Centros de Salud de la difusión del PNPVM.
2. Hacer la distribución de los carteles por Centro de Salud.
3. Supervisar:
   - La difusión del PNPVM a través de los carteles.
4. Llevar los controles documentales correspondientes.

Director o Encargado del Centro de Salud:

1. Verificar que se haga la difusión del PNPVM a través de los carteles, colocándolos en un lugar visible de acuerdo a la reglamentación actual para ello.

CUADROS DE METAS 2011 POR ENTIDAD FEDERATIVA

CUADRO 1

CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES ACTUALIZADA
META 2011

ENTIDAD FEDERATIVA	CARTILLA NACIONAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES ACTUALIZADA, META 2011
AGS	31,595.00
B.C.	34,412
B.C.S.	10,009
CAMP	22,052
COAH	36,088
COL	15,146
CHIS	92,085
CHIH	48,999
D.F.	126,029
DGO	30,977
GTO	112,286
GRO	104,844
HGO	80,295
JAL	97,143
EDO MEX	363,849
MICH	73,124
MOR	36,609
NAY	24,129
N L	47,404
OAX	68,191
PUE	103,071
QRO	38,750
Q R	24,306
S L P	53,145
SIN	61,835
SON	39,641
TAB	80,984
TAMPS	56,866
TLAX	36,330
VER	121,151
YUC	41,111
ZAC	26,532
Total general	2,138,988

CUADRO 2

GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE LA SALUD A FORMAR
POR ENTIDAD FEDERATIVA, META 2011

ENTIDAD FEDERATIVA	META 2011
AGS	28
B. C.	0
B. C. S.	0
CAMP	7
COAH	8
COL	10
CHIS	50
CHIH	29
D.F.	39
DGO	36
GTO	55
GRO	87
HGO	13
JAL	47
EDO MEX	61
MICH	16
MOR	12
NAY	20
N L	16
OAX	52
PUE	128
QRO	18
Q R	30
S L P	22
SIN	60
SON	18
TAB	81
TAMPS	76
TLAX	10
VER	22
YUC	12
ZAC	11
Total general	1074

Fuente: POA 2011

CUADRO 3

ADOLESCENTES INTEGRANTES DE GAPS A CAPACITAR POR ENTIDAD FEDERATIVA META 2011

ENTIDAD FEDERATIVA	META 2011
AGS	280
B.C.	0
B.C.S.	0
CAMP	70
COAH	80
COL	100
CHIS	500
CHIH	290
D.F.	32
DGO	360
GTO	550
GRO	870
HGO	260
JAL	470
EDO MEX	610
MICH	160
MOR	120
NAY	200
N L	160
OAX	520
PUE	1280
QRO	180
Q R	300
S L P	330
SIN	600
SON	270
TAB	810
TAMPS	760
TLAX	100
VER	220
YUC	120
ZAC	110
Total general	10712

Fuente: POA 2011

CUADRO 4

PORECENTAJE DE JURISDICCIONES A SUPERVISAR

NÚMERO DE JURISDICCIÓNES POR ENTIDAD FEDERATIVA	PORCENTAJE DE JURISDICCIONES A SUPERVISAR EN EL AÑO	NÚMERO DE CENTROS DE SALUD A SUPERVISAR
ESTADOS CON 19 A 16 JURISDICCIONES	25%	MÍNIMO 1 POR JURISDICCIÓN
ESTADOS CON 13 A 10 JURISDICCIONES	50%	MÍNIMO 1 POR JURISDICCIÓN
CON 9 A 6 JUERIDICCIONES	75%	MÍNIMO 1 POR JURISDICCIÓN
CON 5 O MENOS JURISDICCIONES	EL 100 % DOS VECES AL AÑO	MÍNIMO 2 POR JURISDICCIÓN

CUADRO 5

META DE JURISDICCIONES Y CENTROS DE SALUD A SUPERVISAR
POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2011

ENTIDAD FEDERATIVA	NÚMERO DE JURISDICCIONES	MÍNIMO DE JURISDICCIONES A SUPERVISAR EN 2011	NÚMERO DE CENTROS DE SALUD A SUPERVISAR
AGS	3	100% 2 vecesl al años	6
B.C.	3	100% 2 vecesl al años	6
B.C.S.	4	100% 2 vecesl al años	6
CAMP	3	100% 2 vecesl al años	6
COAH	8	5	5
COL	3	100% 2 vecesl al años	6
CHIS	10	5	5
CHIH	11	5	5
D.F.	16	5	5
DGO	4	100% 2 vecesl al años	6
GTO	8	5	5
GRO	7	5	5
HGO	13	5	5
JAL	13	5	5
EDO MEX	19	5	5
MICH	8	5	5
MOR	3	100% 2 vecesl al años	6
NAY	3	100% 2 vecesl al años	6
N L	8	5	5
OAX	6	5	5
PUE	10	5	5
QRO	4	100% 2 vecesl al años	6
Q R	3	100% 2 vecesl al años	6
S L P	6	5	5
SIN	6	5	5
SON	5	100% 2 vecesl al años	6
TAB	17	5	5
TAMPS	8	5	5
TLAX	3	100% 2 vecesl al años	6
VER	11	5	5
YUC	3	100% 2 vecesl al años	6
ZAC	7	5	5
Total general	236	173	173

CUADRO 6

PERSONAL DE SALUD A CAPACITAR EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA POR ENTIDAD FEDERATIVA, META 2011

ENTIDAD	TOTAL DE UNIDADES DE SALUD*	PERSONAS A CAPACITAR EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA POR ENTIDAD FEDERATIVA
Aguascalientes	119	119
Baja California	206	206
Baja California Sur	107	107
Campeche	173	173
Coahuila de Zaragoza	264	264
Colima	190	190
Chiapas	1,041	1,041
Chihuahua	343	343
Distrito Federal	438	438
Durango	283	283
Guanajuato	616	616
Guerrero	1,062	1,062
Hidalgo	690	690
Jalisco	872	872
México	1,262	1,262
Michoacán de Ocampo	568	568
Morelos	252	252
Nayarit	287	287
Nuevo León	533	533
Oaxaca	1,250	1,250
Puebla	701	701
Querétaro de Arteaga	268	268
Quintana Roo	219	219
San Luis Potosí	353	353
Sinaloa	320	320
Sonora	565	565
Tabasco	647	647
Tamaulipas	396	396
Tlaxcala	209	209
Veracruz - Llave	920	920
Yucatán	205	205
Zacatecas	270	270
Total general	**15,629**	**15,629**

*EN CASO DE QUE LA CANTIDAD NO COINCIDA SE DEBE PROYECTAR LA META CON BASE EN LA INFORMACIÓN OFICIAL QUE SE TIENE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA

CUADRO 7

DETECCIÓN DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, META 2011

ENTIDAD FEDERATIVA	DETECCIÓN DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES, META 2011
AGS	3,791
B.C.	4,129
B.C.S.	1,201
CAMP	2,646
COAH	4,331
COL	1,817
CHIS	11,050
CHIH	5,880
D.F.	15,123
DGO	3,717
GTO	13,474
GRO	12,581
HGO	9,635
JAL	11,657
EDO MEX	43,662
MICH	8,775
MOR	4,393
NAY	2,895
N L	5,688
OAX	8,183
PUE	12,369
QRO	4,650
Q R	2,917
S L P	6,377
SIN	7,420
SON	4,757
TAB	9,718
TAMPS	6,824
TLAX	4,360
VER	14,538
YUC	4,933
ZAC	3,184
Total general	256,679

FUENTE: SIS 2010

CUADRO 8

INGRESOS DE ADOLESCENTES A TRATAMIENTO DE OBESIDAD

ENTIDAD FEDERATIVA	INGRESO DE ADOLESCENTES A TRATAMIENTO DE OBESIDAD, META 2011
AGS	861
B.C.	1034
B.C.S.	290
CAMP	507
COAH	925
COL	338
CHIS	2611
CHIH	1473
D.F.	3869
DGO	867
GTO	3405
GRO	2829
HGO	2066
JAL	3050
EDO MEX	11463
MICH	2115
MOR	1183
NAY	574
N L	1395
OAX	2095
PUE	3396
QRO	1169
Q R	719
S L P	1552
SIN	2080
SON	1226
TAB	2216
TAMPS	1494
TLAX	1062
VER	3979
YUC	1047
ZAC	685
Total general	63574

FUENTE: SIS 2010

21. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTION DE RECURSOS EN APOYO A LOS PROGRAMAS DE ACCION

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para que el personal de las direcciones de área del CeNSIA realice intervenciones para la gestión de recursos en apoyo a los programas de acción.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno del CeNSIA el procedimiento es aplicable a: La Dirección General, la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; la Coordinación Administrativa, las Subdirecciones de: Técnicas de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y Estrategias y Desarrollo de Programas; los Departamento de: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Monitoreo a Programas, Seguimiento Operativo, Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a las agencias internacionales y a los sectores público, privado y social.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo, se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: Programa para la Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas así como, la Coordinación Administrativa.

Departamentos de área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la adolescencia, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Monitoreo a Programas, Seguimiento Operativo y Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

3.2 Las intervenciones para la gestión de recursos estarán orientadas en el marco de lo establecido en los ***documentos normativos oficiales*** siguientes: el Programa Nacional de Salud, las atribuciones comprendidas en el Reglamento Interior de la SSA, el Manual de Organización Específico y los programas de acción del CeNSIA, las normas oficiales mexicanas específicas de salud de la infancia y la adolescencia.

3.3 La Dirección General del CeNSIA impulsará, con base en las políticas establecidas por la Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud, los proyectos para la gestión de recursos con las agencias internacionales y con los sectores público, privado y social en apoyo a los programas de acción.

3.4 La Dirección General del CeNSIA dictará las líneas generales para delimitar la naturaleza y cobertura de las acciones para la gestión de recursos.

3.5 La Dirección General del CeNSIA será responsable de autorizar y validar los proyectos para la gestión de recursos que cada dirección de área de los programas de acción determine, así como de firmar los acuerdos o proyectos de colaboración que se generen. En el caso de que por la naturaleza del proyecto se requiera la participación y autorización de autoridades superiores dará las instrucciones necesarias para que los directores de área de los programas de acción realicen los trámites necesarios.

3.6 La Dirección General del CeNSIA solicitará asesoría jurídica para la elaboración de aquellos documentos de los proyectos de colaboración que por su naturaleza así lo requieran, particularmente cuando estos sean con las agencias internacionales y empresas del sector social y privado.

3.7 Las Direcciones de área de los programas de acción solicitarán las consultas y asesorías técnicas y normativas a las instancias que correspondan cuando por la naturaleza del proyecto así lo amerite.

3.8 Las Direcciones de área identificaran las áreas estratégicas objeto de ser impulsadas con apoyo de proyectos de acuerdo a las características y necesidades de su programa.

3.9 Las Direcciones de área de los programas de acción deberán contar con un directorio de las agencias internacionales y de los sectores público, privado y social relacionados con los programas de acción para identificar proyectos de colaboración y patrocinio además de revisar los resultados de proyectos anteriores para establecer su continuidad o no.

3.10 Las Direcciones de área de los programas de acción y la coordinación administrativa realizarán el control y seguimiento a la aplicación de los recursos obtenidos en las gestiones correspondientes.

3.11 La Dirección General del CeNSIA establecerá los mecanismos necesarios para que en los Servicios Estatales de Salud se implementen aquellas acciones que se deriven de los proyectos para la gestión de recursos.

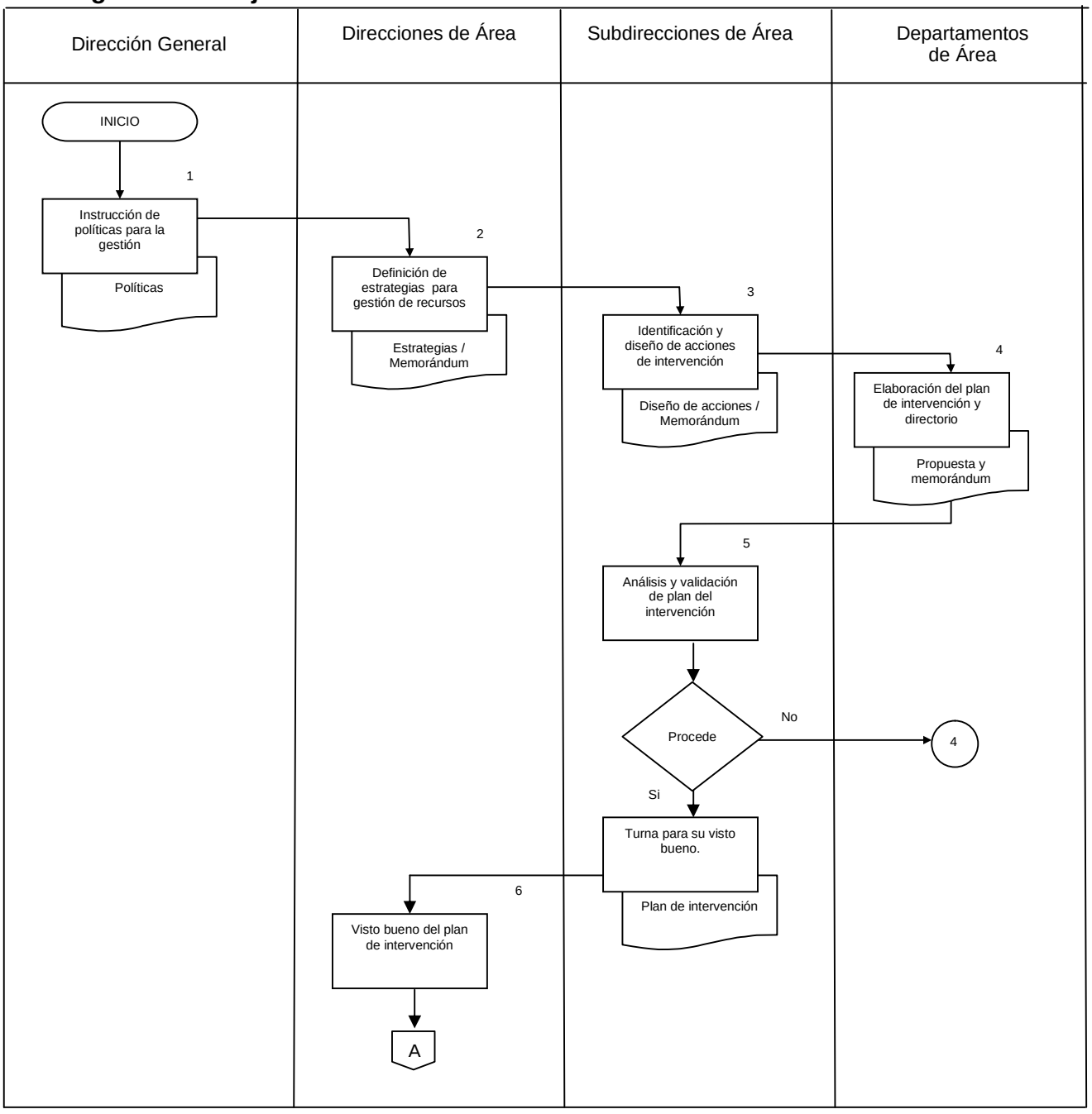
4.0 Descripción del procedimiento

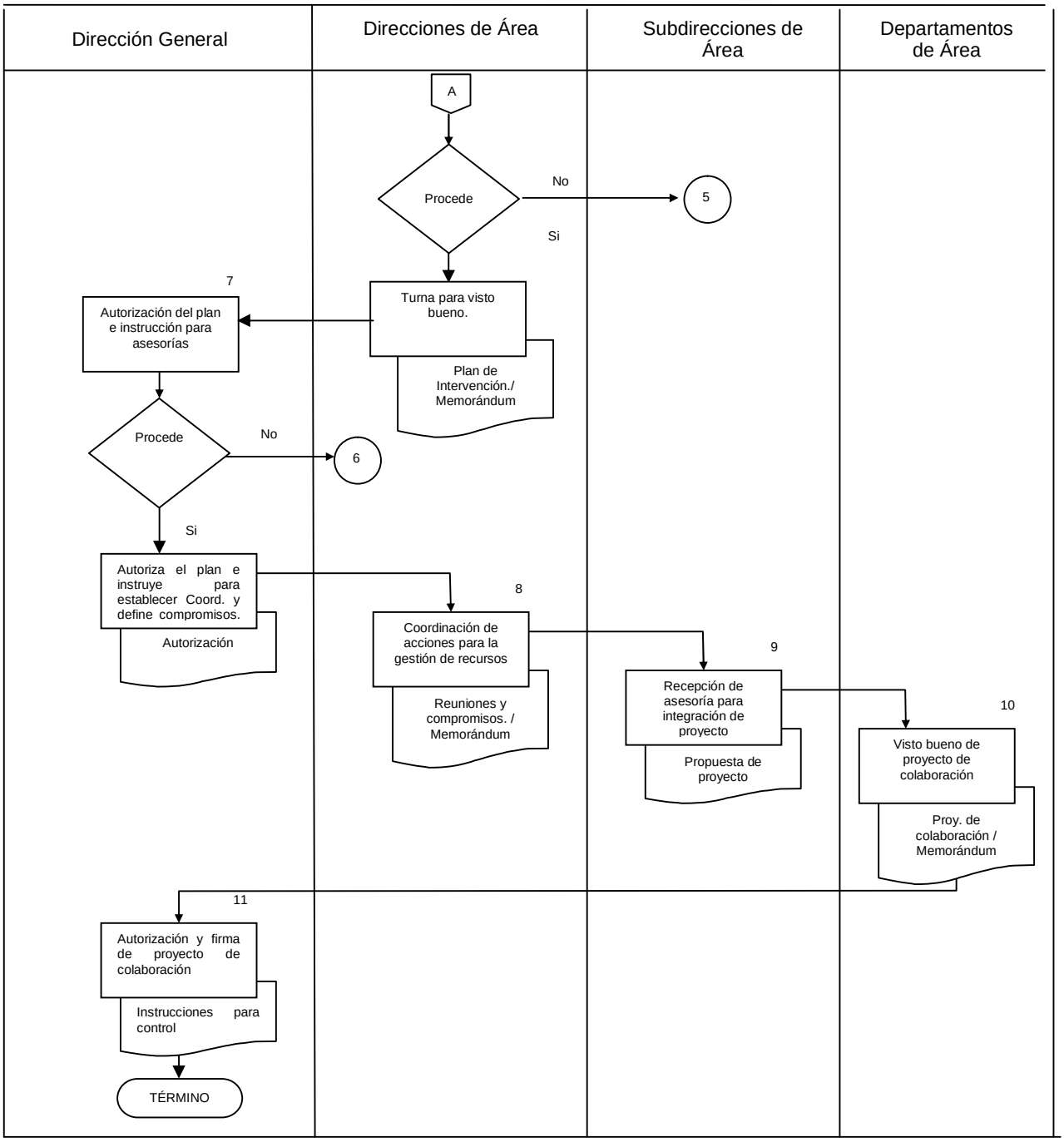
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción de políticas para la gestión	1.1 Instruye a los directores de área sobre las políticas para la gestión de recursos en apoyo a los programas de acción. ▪ Políticas	Dirección General
2.0 Definición de estrategias para la gestión de recursos	2.1 Recibe líneas de trabajo, define estrategias generales para la gestión de recursos con agencias internacionales y con los sectores público, privado y social e instruye al Subdirector del área correspondiente sobre la identificación de necesidades de su programa de acción y elaboración de propuesta de trabajo. ▪ Estrategias /Memorándum	Direcciones de Área
3.0 Identificación y diseño de acciones de intervención	3.1 Recibe instrucciones, identifica necesidades de su programa de acción así como agencias y sectores objeto de colaboración, revisa antecedentes de gestión de recursos y sus resultados, define naturaleza y cobertura de gestión y solicita a jefe de departamento correspondiente plan de intervenciones. ▪ Diseño de acciones/ Memorándum	Subdirecciones de Área
4.0 Elaboración del plan de intervención y directorio	4.1 Recibe instrucciones, analiza antecedentes de intervenciones, actualiza directorio de agencias internacionales y de los sectores publico social y privado y elabora plan de intervención. ▪ Propuesta / Memorándum	Departamentos de Área
5.0 Análisis y validación del plan de intervención	5.1 Recibe y analiza plan de intervención y turna al director de área correspondiente: Procede: No: Regresa a la actividad 4.0 Si: Turna a la Dirección de Área del programa de acción para su visto bueno. • Plan de intervención	Subdirecciones de Área

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Visto bueno del plan de intervención	6.1 Recibe y analiza plan y directorio, se reúne con sus homólogos para revisar criterios y congruencia entre las diferentes estrategias de los programas. Procede: No: Regresa a la actividad 5.0 Sí: Turna para su visto bueno y autorización • Plan de intervención/ Memorándum	Direcciones de Área
7.0 Autorización del plan e instrucción para asesorías técnicas	7.1 Recibe y revisa documentos, Procede: No: Regresa a la actividad 6.0 Sí: Autoriza el plan e instruye para establecer coordinación y define compromisos. • Autorización	Dirección General
8.0 Coordinación de acciones para la gestión de recursos	8.1 Recibe autorización, realiza acciones de coordinación y se reúne con las áreas o sectores seleccionados para definir compromisos e instruye al Subdirector correspondiente para que realice las consultas y asesorías de carácter jurídico y técnico necesarias. • Reuniones y compromisos/ Memorándum	Direcciones de Área
9.0 Recepción de asesoría para integración de proyecto	9.1 Recibe instrucciones, solicita y recibe asesoría jurídica y técnica para elaborar el contenido de los compromisos del proyecto que se determinen. • Propuesta de proyecto	Subdirecciones de Área

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Visto bueno de proyecto de colaboración	10.1 Recibe proyecto, valida y turna al director general para su aprobación • Proyecto de colaboración/ Memorándum	Direcciones de Área
11.0 Autorización y firma de proyecto de colaboración	11.1 Recibe, revisa y se reúne con los representantes de las áreas o sectores seleccionados para firma de acuerdo de colaboración e instruye a los directores de área para el control y seguimiento de compromisos. • Instrucciones para control **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
A
Procede
No
5
Si
7
Turna para visto bueno.
Autorización del plan e instrucción para asesorías
Plan de Intervención./ Memorándum
Procede
No
6
Si
Autoriza el plan e instruye para establecer Coord. y define compromisos.
Autorización
8
Coordinación de acciones para la gestión de recursos
Reuniones y compromisos. / Memorándum
9
Recepción de asesoría para integración de proyecto
Propuesta de proyecto
10
Visto bueno de proyecto de colaboración
Proy. de colaboración / Memorándum
11
Autorización y firma de proyecto de colaboración
Instrucciones para control
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Programa Nacional de Salud, 2007-2012	11C.3.1
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación. 19 de enero de 2004.	1C.7.1
Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero del 2008.	3C.12.1
Norma Oficial Mexicana para la Atención a la Salud del Niño. NOM-031-SSA-1999. D.O.F. 09-II-2001.	1C.14.1
Programa de Acción de Atención a la Salud de la Adolescencia, 2007-2012.	11C.3.3
Programa de Acción: Programa de Atención de la Atención a la Salud de la Infancia, 2007-2012.	11C.3.2
Programa de Acción para la Prevención y la Atención del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, 2007 – 2012.	11C.34

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Ejemplo de oficio de invitación dirigido a una empresa para participar en la difusión de mensajes.	3 años	Subdirección Técnica de Salud de la Infancia	1C.10.1
Ejemplo de donativo de una empresa para mensajes.	3 años	Dirección General del CeNSIA	1C.10.2

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Directorio de agencias donantes	3 años	Dirección General del CeNSIA	1C.10.3

8.0 Glosario

8.1 **Documentos normativos**: Corresponde a los descritos en el inciso 3.1 del apartado 3.0 “Políticas de operación, normas y lineamientos

8.2 **Acuerdo:** Son los denominados proyectos, coordinaciones convenios o programas de colaboración para la gestión de recursos.

8.3 **Gestión de recursos**: Conjunto de acciones orientadas a la obtención de recursos materiales (documentos, materiales técnicos, educativos y de difusión, etc.) físicos y financieros que se traduzcan en apoyo a la operación de los programas de salud.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Ejemplo de oficio para recibir apoyo de divulgación de mensajes del Programa Nacional para la Reducción de la Mortalidad Infantil.

10.2 Notificación de donativo.

10.3 Directorio de agencias potencialmente donantes.

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y
PROMOCIÓN DE LA SALUD /
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE
LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

CeNSIA

Julio / 2011

Estimado Manuel Molina:

CeNSIA (Centro Nacional para la Salud de la Infancia y de la Adolescencia) actualmente trabaja en una campaña que se desprende del Programa Nacional para la **Reducción de la Mortalidad Infantil,** iniciativa en la cual estamos participando gobierno y empresas privadas. Por lo que nos daría gusto poder reunirnos con ustedes para platicar a detalle de este proyecto y contar con el apoyo de tiendas OXXO para la divulgación de estos mensajes.

En nuestro país, aún con uno de los mejores sistemas de vacunación del mundo, el porcentaje de mortalidad infantil por enfermedades prevenibles por vacunación es muy alto, va desde un 25% al 30% y en algunas regiones más y la razón es simplemente un gran desconocimiento por parte de la población en relación a la importancia de proteger a sus bebés, **vacunándolos a tiempo.**

Esta Campaña pretende informar a toda la población, enfocándose en los padres de menores de 1 año de edad, sobre la importancia de llevar a vacunar a sus bebés **a tiempo**, cuando nazcan y cuando cumplan 2, 4, 6, 12 y 18 meses de edad.
Muchos niños y niñas en México actualmente no son vacunados o lo hacen a destiempo. Lo anterior representa un riesgo potencial en la Salud pública de México; dado que nuestros niños al no protegerse adecuadamente están **expuestos a enfermedades con daños permanentes e incluso hasta la muerte.**

Sabemos que esto puede cambiar si logramos que nuestro mensaje de campaña llegue a todas las comunidades, ciudades y pueblos. Todos los niños de México pueden y deben tener acceso a la oportunidad de protección BÁSICA y GRATUITA. **El MENSAJE: "Vacunarlo a Tiempo Salva la vida de tu hijo".**

Creemos que la divulgación de esta Campaña también puede complementar las excelentes iniciativas de Responsabilidad Social que ya tiene Pfizer implementadas.

Agradeciendo de antemano tus atenciones,
Quedamos en espera de tu pronta respuesta.

Programa Permanente de Vacunación
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA)

Francisco de P. Miranda Nº 177 – 2° piso, Col. Merced Gómez, Del. Álvaro Obregón, México, DF. CP. 01600
t (55) 5680 1235 f (55) 5593 1144 www.censia.salud.gob.mx

PFIZER

MARKETING MOVIL

Septiembre 2011

DONATIVO $200,000,00

TOTAL DE POBLACIÓN DE MUJERES PARA ENVIOS SMS: 100,000

LOGISTICA: DOS ENVÍOS DE MENSAJE SMS POR MUJER.

SEGMENTACION: Envío de **mensaje SMS a 1,167 mujeres** de Centros de Salud "NUEVAS MAMAS" en las siguientes entidades.

ENTIDAD	NUMERO DE NUEVAS MAMAS
PUEBLA	218
GUERRERO	247
NUEVO LEON	25
OAXACA	74
QUERETARO	112
SINALOA	31
SONORA	174
YUCATAN	286
TOTAL	**1,167**

SEGMENTACION: Envío de **mensaje SMS a 98,833 mujeres** en las entidades de mayor vulnerabilidad. Ver gráfica de Cobertura de Vacunación según CONAPO para referencia de selección de Entidades.

Estado de México	Mujeres de 18-27 años	LUGAR
Aguascalientes	2,440	28
Baja California	7,976	20
✓ Baja California Sur	1,755	2
Campeche	2,460	30
✓ Chiapas	10,749	7
Chihuahua	8,578	25
Coahuila	9,812	14
Colima	1,490	12

✓ Distrito Federal	55,065	5
✓ Durango	3,515	3
✓ Estado de México	16,301	9
Guanajuato	11,026	15
Guerrero	6,201	11
Hidalgo	9,584	16
Jalisco	16,705	29
Michoacán	11,105	26
Morelos	5,060	18
Nayarit	1,844	19
Nuevo León	10,366	1
Oaxaca	6,551	27
Puebla	11,511	22
Querétaro	4,809	32
✓ Quintana Roo	4,163	4
San Luis Potosí	5,739	31
Sinaloa	8,760	23
Sonora	8,002	21
Tabasco	7,347	10
Tamaulipas	7,413	17
Tlaxcala	2,103	13
✓ Veracruz	13,456	6
✓ Yucatán	5,460	8
Zacatecas	1,667	24

Edo. de México: Envío a 4.670 Mujeres

Total mujeres:**279,013**

TOTAL DE MUJERES EN LOS ESTADOS MARCADOS: 98,833

Textos:

ENVIO 1

Vacunar a tu hijo a tiempo le salva la vida 44
Envía al 33666 la palabra SALUD (espacio) y la fecha de nacimiento de tu bebé (ddmmaa) 46
Y recibe recordatorios para vacunarlo a Tiempo 46

MAX. 76 CARACTERES

ENVIO 2

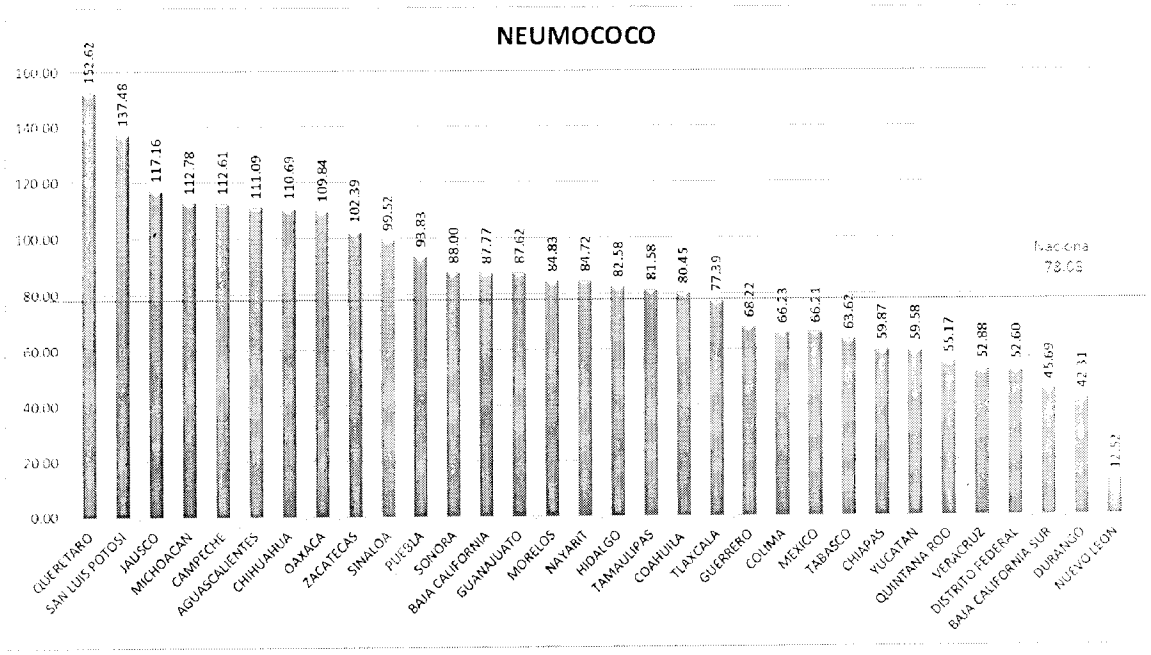
Acude a tu centro de salud 27
La vacunación es gratis en cualquier época del año 51
Pfizer, por un mundo más saludable 34

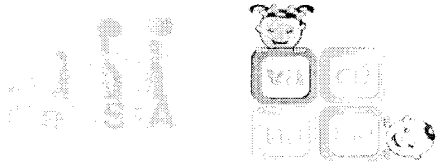
Nacimientos ocurridos datos INEGI : Fecundidad 2009

(Las tasas se presentan para 2009, debido a que para su cálculo se utilizan los nacimientos ocurridos en el año anterior al levantamiento.

EDAD	TASA DE FECUNDIDAD
15 -19	56.7
20 - 24	131.0
25 – 29	124.6
30 - 34	94.3
35 – 39	49.8
40 – 44	16.5
45 - 49	2.6

COBERTURA DE VACUNACIÓN POR TIPO DE BIOLOGICO Y ESQUEMAS COMPLETOS
SEGÚN POBLACIÓN CONAPO
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
SECRETARÍA DE SALUD





CAMPAÑA PERMANENTE DE VACUNACIÓN.

ALIANZAS (IP, ONG´s)

Cuídalos, Quiérelos, Vacúnalos a Tiempo.

Al nacer y a los 2, 4, 6, 12 y 18 meses.

INICIATIVA PRIVADA

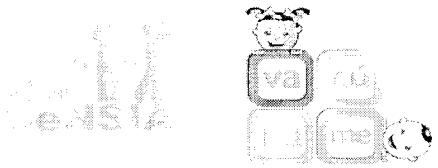
- Lambi
- Absormex
- Procter & Gamble
- Johnson & Johnson
- Kimberly-Clark
- Danone Nutricia
- Film Nation
- Pfizer
- OXXO
- Tele Urban
- Walmart

GOBIERNO

SEDESOL – Programa Oportunidades
SEDESOL _ Programa PAL

ONG´s

- FUNDACIÓN PFIZER
- UNICEF
- FUNDACIÓN AANTAJ. A.C.
- MAYAMA, A.C.
- POR EL GUSTO DE SABER AC
- FUNDACION EL JUGADOR NUMERO DOCE, AC
- MUNDO UNITATIS A.C.
- UNIDAD DEPORTIVA HUETAMO
- PRUEBA PARA LA VIDA PREVENTIVE ONCOLOGY INTERNATIONAL MEXICO, A.C.
- ASOCIACIÓN CONTRA EL CÁNCER CÉRVICOUTERINO A.C.
- CIHUATLALPAN MUJER DE TIERRA FIRME AC
- GRUPO UNIDO DE MADRES SOLTERAS, A.C.
- CENTRO DE ESTUDIOS, DIFUSIÓN E INVESTIGACIÓN SOBRE SEXUALIDAD HUMANA AC
- CREANDO HUERTOS
- ASOCIACION PARA LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD A.C
- FRONTERAS UNIDAS PRO SALUD
- FUNDACION RAYMOND BELL, I.A.P.
- AUXILIEMOS LA FAMILIA, AC
- CENTRO OPERACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE INICIATIVAS SOCIALES, A.C.
- OLIMPIADAS ESPECIALES DE MÉXICO A.C.
- COORDINADORA REGIONAL DE ORGANIZACIONES INDÍGENAS DE LA SIERRA DE ZONGOLICA A.C.A
- CENTRO INFANTIL CUAUTLAMINGO AC
- ASOCIACÓN MEXICANA PARA LA AUDICIÓN "AYÚDANOS A OÍR" AC
- FUNDACIÓN DE APOYO INFANTIL REGIÓN CENTRO AC (SAVE THE CHILDREN EN MÉXICO)
- TRANSFORMACION URBANA INTERNACIONAL
- GRUPO AMBIENTALISTA SIERRA DE GUADALUPE, A.C



CAMPAÑA PERMANENTE DE VACUNACIÓN.

ALIANZAS (IP, ONG´s)

Cuídalos, Quiérelos, Vacúnalos a Tiempo.

Al nacer y a los 2, 4, 6, 12 y 18 meses.

Lambi	350,000 **PAÑALES** Bebín Súper con el LOGO de VACUNAME en el **2010.** 5,000,000 **PAÑALES** con el LOGO de VACUNAME en mayo del **2011.**	Distribución: Grupo Ibarra, Merza, Garis, Comercial Mexicana,Tiendas del Sol, Woolworth's, Merco, Súper Gutiérrez, Hemsa.
Absormex	15,000,000 **PAÑALES** con el LOGO de VACUNAME desde mayo del **2011.** MARCAS: Babysec Ultra / Babysec Cuidado Total / Babysec Cuidado Total Soft Tails / ABCD / Brazil / Querubín Gel.	Distribución Walmart, Bodega Aurrerá, Soriana, HeB, Comercial Mexicana, Farmacias Guadalajara, Centrales de abasto, "Changarros", Tiendas de Conveniencia
Procter & Gamble	Pago del 50% de la Aplicación de Celular, EL patrocinio de 250,000 mensajes de texto a los celulares de los usuarios con recordatorios de vacunación	Seguimiento de estrategia Marketing Móvil 2011 y 2012
Johnson & Johnson	*Pago del 50% del costo de la estrategia de Marketing Móvil. ($350,000) desde Septiembre del **2010.** *Capacitaciones en Cursos de Enfermería, a nivel Nacional, en más de 400 Hospitales y con un alcance de más de 4, 000 enfermeras. **(2010 y 2011).** *25,000 kit mensuales a nuevas mamas con información de la campaña· *Distribución de **flyers y posters** dentro de los **hospitales** con información de la campaña. *Conferencias a 3,000 c /año enfermeras para el conocimiento de la nueva campaña y cartilla de vacunación actual. ***Folletos** para enfermeras con información de la campaña· ***Posters y Flyers** con información de la campaña dentro de congresos de pediatría. *Producción de 1 millón de collarines en Enero del **2011** para productos del segmento.	Distribución • Wal-Mart • Chedraui • Superama • Bodega Aurrerá • Farmacias San Pablo • Farmacias del Ahorro • Farmacias de Dios Hospitales Privados.

KIMBERLY - Clark Kimberly-Clark	➢ 100,000 **PAÑALES** Huggies y 100,000 Kleenbebé con el LOGO de VACUNAME en **2010.** ➢ 16,000,000 PAÑALES Kleenbebé en 2011.	• Apoyo en 2011 y 2012 en todo su segmento de pañales de bajo, mediano y alto costo con FOLLETO de campaña: Línea KleenBebé y Huggies. • Pañales: AbsorSec (El más económico), ComodiSec, Suavelastic, Pingos y Línea Huggies: UltraConfort y Suprime. • Social Media enlace a su pag. Web, Face Book. • Difusión del mensaje a su base de empleados a través de banner electrónico. • Otros por definir , 2012
NUTRICIA DANONE DANONE	Proyecto de apoyo con suplemento alimenticio. NUTRICIA Advanced Medical Nutrition	• Apoyo para niños con bajo peso y desnutrición en Centros de Salud, iniciando programa piloto en las plazas: Edo. de México, Distrito Federal y Puebla. 2012. • Alianza con "Aldeas" , Organización mundial con presencia en la República Mexicana que atiende a niños y familias de escasos recursos. A quienes les harán llegar la difusión de nuestro mensaje con apoyo de un folleto.
Film Nation	.Donativo de: *Creación de Concepto, Creatividad y Story Boards de Campaña Permanente de Vacunación para 2011- 2012. *La Producción Fílmica en formato 35 mm de uno de los 2 spot de TV 30 seg. *Producción Gráfica: Toma de fotos fijas en alta resolución, retoque digital y Post-Producción.	

PFIZER Pfizer	• 200 mil pesos para Estrategia Marketing Móvil a Base de mamás de Centros de Salud. • Apoyo Difusión de mensajes con su base de Empleados. • Adaptación de materiales creativos. • Envío del mensaje a su Base de datos de Pediatras y Ginecólogos.	**Envío SMS 1** Vacunar a tu hijo a tiempo le salva la vida Envía al 33666 la palabra SALUD (espacio) y la fecha de nacimiento de tu bebé (ddmmaa) Y recibe recordatorios para vacunarlo a Tiempo **Envió SMS 2** Acude a tu centro de salud La vacunación es gratis en cualquier época del año Pfizer, por un mundo más saludable FECHA INICIO: OCTUBRE

OXXO	• Apoyo por ahora con la difusión del mensaje de CPV a su base de empleados.	Concretándose más apoyos
TELEURBAN	Tele Urban es un medio de comunicación urbano de alto impacto funcionando en **autobuses del transporte público** y consta de **monitores de TV de alta resolución y bocinas de alta fidelidad**, (Metrobus) Transmite una programación de 16 horas al día los 365 días del año. La programación es audiovisual. 1. Donó tiempo de **Transmisión** del spot Institucional de CPV. La transmisión de este spot comenzó desde el pasado 1ro de junio del 2011. 2. Realizó la **producción de un Spot** de TV de 25 segundos con el Call to action de la estrategia de Marketing Móvil de la Campaña Permanente de Vacunación, el cual se pautó a partir del jueves 16 de junio en su programación. 3. El tiempo de transmisión para los 2 spot Institucional y Spot con Call fue de 2 meses.	Apoyo de 250 mil pesos de transmisión de spot de CPV en Metrobus: lo cual genera un impacto de: : ✓ Presencia en 40 camiones. ✓ 3 millones de impactos al mes, línea Insurgentes. (120,000 personas al día) ✓ El loop de la programación con spots tiene una duración de 75 minutos y dentro de cada loop tenemos un total de 4 spots transmitidos. ✓ Lo que significa que por día tenemos una transmisión de 44 spot.
WALMART	Apoyos concretándose en octubre: • Compartirán el mensaje de campaña con su base de empleados a través del Banner Electrónico.	
SAVE THE CHILDREN Save the Children.	**50 mil familias:** • Centros Infantiles • Escuelas • Comunidades .	• **Impresión de 50 mil folletos.** • **Impresión de 330 carteles para las escuelas.**
FUNDACIÓN PFIZER	Apoyo con la convocatoria a sus más de 180 organismos para la difusión del mensaje de campaña. CONFIRMADAS: **23 Organizaciones.** *Donativo de 300 mil Pesos para la impresión de material impreso solicitado de dichas organizaciones.	**IMPRESIÓN DE:** Posters Trípticos Folletos Banner electrónico **ONG´S** 1.MAYAMA, A.C. 2.POR EL GUSTO DE SABER AC 3.FUNDACION EL JUGADOR NUMERO DOCE, AC 4.MUNDO UNITATIS A.C. 5.UNIDAD DEPORTIVA HUETAMO 6.PRUEBA PARA LA VIDA PREVENTIVE ONCOLOGY INTERNATIONAL MEXICO, A.C. 7.ASOCIACIÓN CONTRA EL CÁNCER CÉRVICOUTERINO A.C. 8.CIHUATLALPAN MUJER DE

		TIERRA FIRME AC 9.GRUPO UNIDO DE MADRES SOLTERAS, A.C. 10.CENTRO DE ESTUDIOS, DIFUSIÓN E INVESTIGACIÓN SOBRE SEXUALIDAD HUMANA AC 11.CREANDO HUERTOS 12.ASOCIACION PARA LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD A.C 13.FRONTERAS UNIDAS PRO SALUD 14.FUNDACION RAYMOND BELL, I.A.P. 15.AUXILIEMOS LA FAMILIA, AC 16.CENTRO OPERACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE INICIATIVAS SOCIALES, A.C. 17.OLIMPIADAS ESPECIALES DE MÉXICO A.C. 18.COORDINADORA REGIONAL DE ORGANIZACIONES INDÍGENAS DE LA SIERRA DE ZONGOLICA A.C.A 19.CENTRO INFANTIL CUAUTLAMINGO AC 20.ASOCIACÓN MEXICANA PARA LA AUDICIÓN "AYÚDANOS A OÍR" AC 21.FUNDACIÓN DE APOYO INFANTIL REGIÓN CENTRO AC (SAVE THE CHILDREN EN MÉXICO) 22.TRANSFORMACION URBANA INTERNACIONAL 23.GRUPO AMBIENTALISTA SIERRA DE GUADALUPE, A.C.
PROGRAMA OPORTUNIDADES **COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.** **Y** **SEDESOL**	• Alianza con **Programa Oportunidades** .(Las familias de mayor marginación y vulnerabilidad social y educativa) • Alianza con **Programa PAL** con impacto de alcance a 670 mil familias mexicanas.	TOTAL de familias mexicanas a las que estamos llegando con el mensaje de campaña permanente de vacunación: **los dos programas 6.5 millones de Familias.** (entre 25 y 30 millones de mexicanos)
UNICEF unicef		Concretando apoyos. 1. MARKETING MOVIL PARA CENTROS DE SALUD y ENTIDADES. Call to action al 33666 2. DIPTICOS para Programa Oportunidades, 3. DIPTICOS para Centros de Salud con Cartilla de Vacunación y mensajes de la Campaña.
Fundación Aantaj A.C.		• Distribución de Esquema

Aantaj A.C.		Vacuna. (Leave Behind) Call to-action de la Campaña, a más de 10,000 mujeres • Inclusión de POSTER en sus instalaciones, adonde acuden más de 30,000 mujeres.

22. PROCEDIMIENTO PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS EVENTOS TEMPORALMENTE ASOCIADOS A LA VACUNACIÓN GRAVES

1.0 Propósito

1.1 Establecer y proporcionar el procedimiento para que el personal técnico-operativo realice el seguimiento, la vigilancia e investigación de los eventos temporalmente asociados a la vacunación graves en la población vacunada.

2.0 Alcance

2.1. A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional para la Salud de la infancia y la adolescencia (CeNSIA) a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, a la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, a la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA (Consejo Nacional de Vacunación) a la Jefatura del Departamento de Vacunación y Red de Frío.

2.2. A nivel externo, el procedimiento es aplicable para, los servicios estatales de salud de las 32 entidades federativas así como para las áreas técnicas del Programa de Vacunación Universal, al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV), la Dirección General Adjunta de Epidemiologia (DGAE) y los centros estatales de farmacovigilancia.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1. Los lineamientos para la atención de los ETAV serán propuestos por elgrupo de trabajo interinstitucionaldel CONAVA.

3.2. Para la notificación de los eventos leves, se deberá completar el formato ETAV-1 y se notificarán semanalmente a la DGAE en el Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades (SUIVE-1-2007, en el grupo de otras enfermedades de notificación inmediata).

3.3. Para la notificación de los eventos moderados y graves, se deberá completar el formato ETAV-1 y se deberán notificar en las primeras 24 horas luego de que se tenga conocimiento del caso y posteriormente conforme avanza la investigación se llenará el formato ETAV -2.

3.4. La notificación a la DGAE y al CeNSIA deberá hacerse por cualquiera de los siguientes medios: correo electrónico, a las siguientes direcciones electrónicas etav2011@gmail.com, epv@dgepi.salud.gob.mx, a los teléfonos del CENSIA (01 55) 5680 1208 extensión 277, fax 5593 1144, o a los teléfonos de la DGAE: (01 55) 5593 4399, 01 800 0044800.

3.5. Se deben notificar todos los eventos moderados y graves (dentro de los 30 días posteriores a la vacunación), todos los eventos por asociación epidemiológica, todas las defunciones que ocurran dentro de los 30 días posteriores a la vacunación, todos los casos de hospitalización relacionados con la aplicación de vacunas dentro de los 30 días posteriores a la vacunación,

todos los eventos que causen discapacidad, los rumores, los eventos que afectan a un grupo de personas (*clusters*) y todos los eventos relacionados con errores técnicos.

3.6. El CeNSIA realizará la evaluación de los posibles ETAV reportados por los profesionales de la salud, para determinar las acciones que se deben realizar en coordinación con la DGAE, el Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV), la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura(CCAyAC) y el Instituto de Diagnostico y Referencia Epidemiológicos (InDRE).

3.7. La DGAE es la responsable de la vigilancia epidemiológica de los ETAV.

3.8. La CCAyACdefinirá los estudios a realizar en la o las vacunas involucradas en los ETAV y establecerá la cantidad y condiciones de los biológicos para tal estudio.

3.9. El InDRE recibirá y analizará las muestras para obtener el diagnóstico etiológico (aislamiento e identificación de virus o bacterias) o inmunológico (anticuerpos contra los componentes vacunales o presencia de complejos inmunes).

3.10. Se deberá iniciar la investigación cuanto antes, idealmente en las 24 horas que siguen a la detección del ETAV, para identificar y corregir cualquier error técnico, la acción correctiva deberá realizarse lo más oportunamente posible para evitar que más personas se expongan al peligro del mismo error.

3.11. El personal de la unidad vacunadora deberá realizar la investigación de los ETAV graves, realizará la investigación de casos, la entrevista al paciente y a los padres o familiares en cuanto sea posible, la entrevista al personal vacunador y la entrevista al médico tratante, recopila datos relacionados con aspectos técnicos y de cadena de frío a través de los formatos requeridos.

3.12. La encuesta de campo, la cual deberá de estar complementada con los siguientes datos:

- Selecciona a los niños vacunados con la misma vacuna, mismo lote, por el mismo vacunador, en la misma unidad de salud, en el mismo día.
- Se investiga el número de personas que enfermaron, presentaron signos y síntomas similares y que fueron vacunadas con otros lotes o de otros laboratorios.
- Se investiga si se presentaron otras personas que enfermaron y que presentaron signos y síntomas similares, que no fueron vacunadas.

3.13. Una vez que fue dado de alta el paciente el epidemiólogo del hospital, colectara el expediente y lo enviara al epidemiólogo Jurisdiccional el cual lo enviara a nivel estatal y este a su vez lo enviara al nivel federal.

3.14. La aparición de un grupo de ETAV inusual, deberá informarse de inmediato y deberá iniciarse una investigación de los casos.

3.15. Es responsabilidad del CeNSIA:

- Apoyar a los responsables del PVU en los niveles estatal, jurisdiccional y local en la investigación clínico-epidemiológica del ETAV notificado por el estado (revisión del caso clínico, entrevistas con el personal médico y paramédico involucrado, a los padres o personas responsables del niño, supervisión de la red de frío, encuestas de campo, estudios de laboratorio y gabinete).

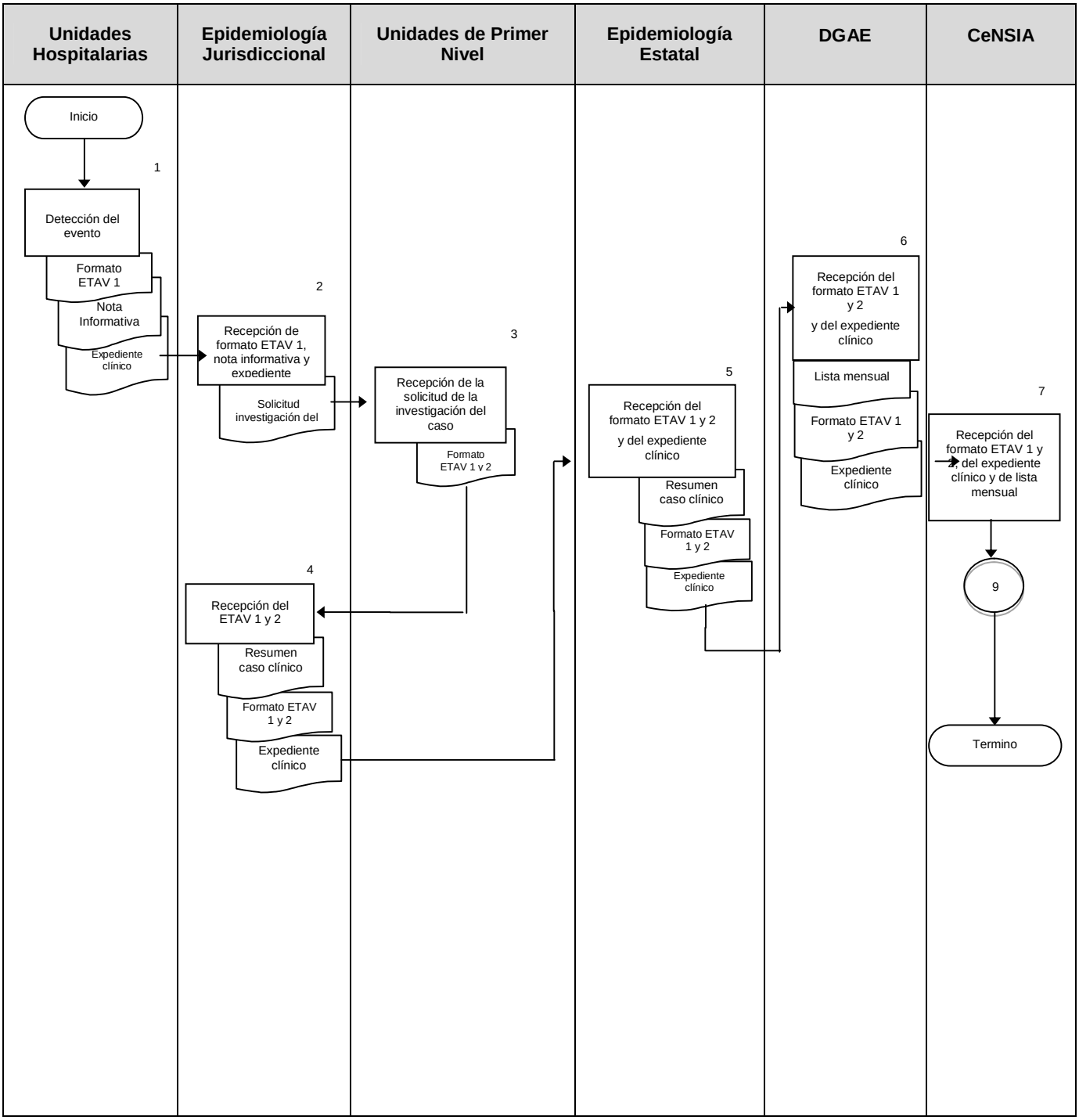
- Convocar y establecer coordinación entre las diferentes instituciones (SSA, ISSSTE, IMSS, DGAE, CNFV, CCAyAC, InDRE y laboratorios productores de vacuna) para que participen en el estudio de los ETAV.
- Evaluar la frecuencia y tipo de ETAV.
- Informar el resultado final de la investigación en los diferentes niveles (estatal, jurisdiccional y local), DGAE, CNFV, LNSP, InDRE y laboratorios productores de vacuna.
- Hacer recomendaciones específicas para cada caso estudiado.
- Determinar la relación temporal o causal de la vacuna involucrada en el ETAV notificado.
- Asesorar en el o los diagnósticos diferenciales.
- Difundir las acciones realizadas ante la notificación de un ETAV en las reuniones de grupo de trabajo.
- Participar en asesorías, capacitación y elaboración de documentos técnicos específicos relacionados con los ETAV.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0.Detección del evento	1.1. Detecta, atiende y vigila la evolución del paciente que presenta un ETAV grave, requisita el formato ETAV 1, notifica el estado general del paciente, colecciona el expediente clínico una vez que es dado de alta el paciente. • Formato ETAV 1 • Nota informativa • Expediente clínico	Unidades Hospitalarias(Epidemiólogo)
2.0. Recepción deformato ETAV 1, nota informativa y expediente clínico	2.1. Analiza la asociación del caso con la vacunación y valida información de la unidad vacunadora y solicita iniciar la investigación del caso paracompletar la información faltante del formato ETAV 1 Y 2, envía el expediente al nivel jerárquico siguiente • Solicitud investigación del caso	Epidemiólogo jurisdiccional
3.0 Recepción de la solicitud de la investigación del caso	3.1 Complementa el formato ETAV 1 con la información obtenida del Censo Nominal y el formato ETAV 2 con la investigación del caso • ETAV 1 y ETAV 2.	Personal de salud de las unidades de primer nivel (responsable de vacunación)
4.0 Recepción del ETAV 1 y 2	4.1 Revisa y realiza una descripción narrativa e interpretativa del evento con los datos del ETAV 1 y 2 y el expediente clínico. • Resumen clínico • Formato ETAV 1 y 2 • Expediente clínico	Epidemiólogo jurisdiccional
5.0 Recepción del formato ETAV 1 y 2 y del expediente clínico	5.1. Identifica los factores de riesgo y la causa o causas probables y establece la asociación epidemiológica y envía toda la información a DGAE • Resumen clínico • Formato ETAV 1 y 2 • Expediente clínico	Epidemiólogo estatal

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción resumen clínico, formato ETAV 1 y 2 y del expediente clínico	6.1. Recibe de los Estados las notificaciones y los expedientes, se generan una lista mensual junto con los formatos ETAV 1 y 2 y los expedientes y se envían al CeNSIA. • Expediente • Lista mensual • ETAV 1 y 2	DGAE
7.0 Recepción formato ETAV 1 y 2 del expediente clínico y listado mensual	7.1. Recibe de las notificaciones de los casos graves y continua con procedimiento 9	CeNSIA
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19 de enero de 2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CENSIA, 2011, con base a la estructura autorizada del 1ro., de abril de 2010.	3C.12.1
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.2
Eventos Temporalmente Asociados a la Vacunación, Manual de procedimientos técnicos	7S.4.1.1.2
NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-220-SSA1-2002, Instalación y operación de la farmacovigilancia	14S.7
NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica	6S.5
Procedimientos básicos en la toma de muestras Instituto Nacional de Referencia y Diagnostico Epidemiológicos (INDRE) SSA-CENAVECE	3C.12.3
Manual para la toma, envío y recepción de muestras para el diagnóstico Instituto Nacional de Referencia y Diagnóstico Epidemiológicos (INDRE) SSA-CENAVECE	3C.12.4
Ley Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. D.O.F. 4-I-2000, Última reforma D.O.F. 16/I/2012.	7.S.5

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de notificación ETAV 1 y ETAV 2	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Encuesta de campo	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Nota informativa	5 años	Subdirección de área	7S.7.2
Formato para el médico tratante	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Formato para la Madre del caso	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Formato para red de frío	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Formato para enfermera vacunadora	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Expediente del paciente	5 años	Subdirección de área	16.S.3
Resumen del caso y dictaminación	5 años	Subdirección de área	7S.8.1.1

8.0 Glosario

8.1 Evento Temporalmente Asociado a la Vacunación: manifestaciones clínicas que se presentan en una persona vacunada, dentro de los 30 días siguientes a la administración de una o más vacunas, y que no pueden ser atribuidos inicialmente a alguna entidad nosológica específica

8.2 Clasificación Clínica:

- **Leves**: Se consideran eventos leves las manifestaciones clínicas locales en el sitio de aplicación de las vacunas o las sistémicas, y que se tratan ambulatoriamente y no dejan secuelas.

- **Moderados**: Los eventos moderados son las manifestaciones clínicas que, aun cuando requieren hospitalización, no ponen en riesgo la vida del paciente, o cuyas secuelas no afectan la capacidad funcional del individuo.

- **Graves**: Dentro de la categoría de graves están las manifestaciones clínicas que ponen en riesgo la vida del paciente, o cuyas secuelas afectan la capacidad funcional del individuo, u ocasionan la muerte.

8.3 **Expediente Clínico hospitalario de un ETAV grave:** conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias

8.4 **Resumen clínico**: al documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico. Deberá tener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete.

8.5 De acuerdo con los niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud, de otras instancias comunitarias y del ámbito geográfico se ejerce a través de los siguientes niveles:

a) Operativo (local)
b) Jurisdiccional o zonal (municipal)
c) Estatal (delegacional o intermedio o regional)
d) Nacional.

8.6 Censo nominal a la fuente primaria del sistema de información de las actividades de Vacunación Universal, donde se registra el nombre, edad, domicilio, esquema de vacunación y otras acciones que realizan las instituciones del Sistema Nacional de Salud en beneficio de la población.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Encuesta de campo
10.2 Formato para el médico tratante
10.3 Formato para la madre del caso
10.4 Formato para red de frío
10.5 Formato para enfermera vacunadora.

ANEXO 5

CONSEJO NACIONAL DE VACUNACION
MONITOREO DE EVENTOS ADVERSOS TEMPORALMENTE ASOCIADOS A VACUNACIÓN

ENCUESTA DE VACUNACION Y BÚSQUEDA DE CASOS
FORMATO DE CAMPO PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

INFORMACIÓN DEL CASO

FOLIO _____

1. Fecha /___/-/___/-/___/
Día Mes Año

2. Nombre del niño: _____
A. paterno A. materno
Nombre

3. Domicilio:_____

4. Sexo: 1. Masculino |__| 2. Femenino |__|

5. Fecha de nacimiento: /___/-/___/-/___/ 6. Edad: _____
Día Mes Año (años y meses cumplidos)

7. Nombre de la madre o responsable del niño: _____

8. Utilizando la cartilla nacional de vacunacion del niño, transcriba las fechas que se registran en el esquema de vacunacion:

VACUNA	1ª	2ª	3ª.	ADICIONALES	NO. DE REFUERZOS	ÚLTIMA DOSIS
BCG						
SABIN						
DPT						
DPT-Hib						
PENTAVA-LENTE						
SRP						
Hib						
HB						
OTRAS						

9. ¿Posterior a la aplicación de la vacuna o vacunas, el niño presentó alguno de los siguientes signos o síntomas? (registrelos en el siguiente cuadro, de acuerdo con los presentados por el caso)

SIGNO O SÍNTOMA	PRESENTÓ (1=SÍ ; 2=NO)	FECHA DE APARICIÓN	FECHA DE DESAPARICIÓN	TIEMPO DE APARICIÓN	TIEMPO DE CURACIÓN
Color en el sitio de aplicación de la vacuna					
Inflamación local					
Aumento local de temperatura					
Ampula (roncha)					
Eritema (color Rojo)					
Secresión local (líquido, pus)					
Induración					
Otros (especificar)					

* Códigos para el tiempo de aparición y duracion:

1. menos de 1 hora
2. De 1 a 2 hrs
3. De 3 a 5 hrs
4. De 6 a 12 hrs
5. De 13 a 23 hrs
6. Más de 24 hrs

Nota: cuando dure más de 24 hrs, anote el número de días completos.

10. ¿Por quién fue atendido?

1) médico institucional 2) médico particular 3) curandero
4) farmaceútico 5) sólo en su casa

11. ¿Necesitó medicamentos? (1=sí; 2=no) /___/

12. Si la respuesta anterior es afirmativa, registrelo en el siguiente cuadro:(*: anotarlo en piezas, cucharadas, gotas O ml)

MEDICAMENTO (nombre genérico)	SE LE Dio (1=SÍ ; 2=NO)	CANTIDAD * (dosis)	CADA CUANDO (en horas)	POR CUANTOS DÍAS

13. ¿Necesitó ser hospitalizado ? (1=sí; 2=no) /___/

14. Si la respuesta anterior fue afirmativa, ¿por cuánto tiempo? _____

15 ¿El niño ha recibido la vacuna pentavalente en alguna ocasión? (1=sí, 2=no) /___/

16. Si la respuesta anterior fue afirmativa, ¿presentó alguna de las siguientes signos o síntomas?

SIGNO O SÍNTOMA	PRESENTÓ (1=SÍ; 2=NO)	FECHA DE APARICIÓN	TIEMPO DE APARICIÓN (después de la vacuna)	TIEMPO DE DURACIÓN
Eritema local				
Dolor local				
Induración local				
Abscesos estériles				
Calentura (fiebre)				
< 38.5°C				
> 38°C				
Mareo				
Vómito				
Falta de apetito				
Llanto persistente				
Colapso (hipotonía)				
Convulsiones (ataques)				
Alteraciones de la Conciencia				
Irritabilidad				
Reacciones Anafilácticas				
Otras:				

*codigos para el tiempo de aparicion y duracion:

1. menos de 1 hora
2. de 1 a 2 hrs
3. de 3 a 5 hrs
4. de 6 a 12 hrs
5. de 13 a 23 hrs
6. más de 24 hrs

NOTA: cuando dure más de 24 hrs, anote el número de días completos.

FACTORES DE RIESGO

17.Consumo de medicamentos el día previo, el día de o después de la vacunación: salicilatos, anntihistamínicos, etc (consultar lista previa). (1=si ; 2=no) /___/

18.Antecedentes de hermanos del niño que hayan fallecido (causa, edad) (1=si ; 2=no) /___/

Especificar:_____

19. Algún familiar del niño tiene alteraciones neurológicas (crisis convulsivas, ataques, retrazo mental, temblores) (1=si ; 2=no) /___/

20. Si la respuesta es afirmativa, ¿Quién y qué enfermedad es la que presenta?

_____

21. Desde cuando la presenta y a que se lo atribuyeron?

22. ¿Algún familiar del niño es alergico a algun alimento o medicamento?
(1=sí ; 2=no) /___/

23. Si la respuesta fue afirmativa, ¿Quién? /___/
1. Madre 2. Padre 3. Tío(a) 4. Hermano(a) 5. Otro: _____

24. ¿A qué es la alérgico? /___/
1. huevo 2. neomicina 3. penicilina
4. otro (s) _____ (especificar)

25. ¿Al nacer el niño tardó en respirar?
(1=sí ; 2=no) /___/

26. ¿El niño cursaba con peso y talla bajos para su edad, al momento de la vacunación?
(1=sí ; 2=no) /___/

27. ¿Alguna vez el niño ha recibido algún golpe fuerte en la cabeza?
(1=sí ; 2=no) /___/

28. ¿Cuándo y cómo sucedió?
_____

29. ¿El niño es alérgico a algún alimento o medicamento?
(1=sí ; 2=no) /___/

30. Si la respuesta es afirmativa, ¿A qué es alérgico(a)?

1. huevo 2. neomicina 3. penicilina
4. otro (s) _____ (especificar)

31. ¿El niño ha presentado alguna vez en su vida ataques (crisis convulsivas)?
(1=sí ; 2=no) /___/

32. ¿A qué se lo atribuyeron?
_____

33. ¿Cuándo fue la última vez que presentó ataques (crisis convulsivas)?
_____

34. ¿Han estado relacionadas con fiebre?
(1=sí ; 2=no)
/___/

35. En caso de ser afirmativo, ¿Cuánto tenía de fiebre (grados centígrados)?_____

36. ¿Cuándo lo vacunaron tenía alguna enfermedad?
(1=sí ; 2=no)
/___/

37. ¿Cuál?

1) Catarro 2)Diarrea 3)Calentura 4)Otras (especificar):_____

38.¿Le dieron algún medicamento para esta última?

(1=sí ; 2=no)

/___/

39. ¿Cuál o cuáles?

_____

40. ¿El médico le informó lo que tenia?

(1=sí ; 2=no)

/___/

41. Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿Qué le dijo

_____

SECRETARÍA SE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

ESTUDIO DE UN EVENTO TEMPORALMENTE ASOCIADO A VACUNACIÓN

FORMATO PARA EL MÉDICO TRATANTE

DATOS GENERALES

1.- LUGAR _____ **2.-** FECHA ___ ___ ___ (Día / Mes / Año)

3.- ÚNIDAD MÉDICA _____ **4.-** SERVICIO _____

5.- INSTITUCIÓN (1 = SSA; 2 = IMSS; 3 = ISSSTE; 4 = OTRA) _____

6.- NOMBRE DEL MÉDICO _____

7.- ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO (1 = < 6 meses; 2 = De 6 m. A 1a; 3 = > de 1 a.) _____

8.- ESPECIALIDAD _____

IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO

9.- NOMBRE DEL NIÑO _____ **10.-** EDAD _____

11.- SEXO: (1 = Masculíno; 2 = Femeníno) _____ **12.-** PESO ACTUAL _____

13.- TALLA ACTUAL _____

ANTECEDENTES VACUNALES

14.- ¿ Le han aplicado las siguientes vacunas? (Tome la información del expediente o de la Cartilla).

BIOLÓGICO	1 = SI 2 = NO	NÚMERO DE DÓSIS	INTERVALO ENTRE DÓSIS (1)	FECHA DE ULT. DÓSIS	VÍA DE ADMON. (2)
BCG					
SABIN					
PENTAVALENTE					
DPT					
TRIPLE VIRAL					
SR					
Td					
HEPATITIS B					
OTROS					

CÓDIGOS

( ) 1: Cada mes
2: Cada 2 meses
2: Cada 3 meses
2: Cada 4 meses

( ) 1: Oral
2: Subcutánea
3: Intradérmica
4: Intramuscular

PADECIMIENTO ACTUAL

15.- A continuación anote los signos o sintomas que presentó el niño

SIGNOS O SÍNTOMAS	PRESENTACIÓN (1= SI; 2 = NO)	FECHA DE APARICIÓN	TIEMPO DE APARICIÓN (1)	TIEMPO DE DURACIÓN (1)
Hipertermia				
<38.5 G.C.				
> 38.5 G.C.				
Calosfríos				
Cianosis				
Disnea				
Flaccidez				
Espasticidad				
Hiperventilación				
Lesiones eritematosas				
Convulsiones				
Irritabilidad				
Llanto persistente				
Ötros*				

(1) CÓDIGO PARA EL TIEMPO DE APARICIÓN Y DURACIÓN

1: Menos de una hora
2: Una a 2 horas
3: De 3 a 5 horas
4: De 6 a 12 horas
5: De 13 a 23 horas
6: Más de 24 horas

16.- ¿ En caso de haber presentado algún síntoma, requirió hospitalización? (1 = SI; 2 = NO) [ ]

17.- En caso de ser afirmativa la anterior. ¿Durante cuantas horas o días estuvo hospitalizado?

Horas _____ Días _____

18.- ¿Tuvo alguna complicación? (1 = SI; 2 = NO) [ ]

19.- En caso de ser afirmativa la anterior. ¿cuál o cuáles? _____

20.- Su evolución fue: (1= Satisfactoria; 2 = Insatisfactoria) [ ]

21.- ¿Al niño le quedó alguna secuela? (1 = SI; 2 = NO) [ ]

22.- En caso de ser positiva la anterior. ¿De que tipo? _____

23.- Despues de la exploración, cuál fue el diagnóstico ó diagnósticos finales?

1.- _____
2.- _____
3.- _____

24.- Tratamiento recibido:

1. Analgésicos: especificar _____
2. Antipiréticos: especificar _____
3. Antimicrobianos: especificar _____
4. Anticonvulsivos: especificar _____
5. Antihistamínicos: especificar _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR _____

Ciudad de México
Capital del Movimiento

SECRETARÍA DE SALUD DEL D.F.

ESTUDIO DE UN EVENTO TEMPORALMENTE ASOCIADO A VACUNACION

FORMATO PARA LA MADRE DEL CASO PROBABLE

FOLIO _____

2 .- FECHA |__|__| |__|__| |__|__|

1 .- DOMICILIO _____

IDENTIFICACIÓN

3 .- NOMBRE DE LA MADRE _____

4 .- EDAD _____ **5 .-** OCUPACIÓN (1=Ama de casa; 2=Obrero; 3=Empleada de oficina; 4=Actividades de campo): |__|

6 .- ESCOLARIDAD (1=No sabe leer ni escribir; 2=Primaria incompleta; 3=Primaria completa; 4=Secundaria incompleta5=Secundaria completa; 6=Carrera técnica; 7=Carrera profesional) |__|

7 .- NÚMERO DE EMBARAZOS: GESTA: _____ PARA: _____ C: _____ A: _____

8 .- NOMBRE DEL PADRE DEL NIÑO: _____ **9 .-** EDAD _____

 # .- OCUPACIÓN DEL PADRE: (1=Obrero; 2=Empleado de oficina; 3=Actividades de campo; 4=Servicios) |__|

 # .- ESCOLARIDAD (1=No sabe leer ni escribir; 2=Primaria incompleta; 3=Primaria completa; 4=Secundaria incompleta5=Secundaria completa; 6=Carrera técnica; 7=Carrera profesional) |__|

ANTECEDENTES DEL NIÑO

 # .- Nombre del niño: _____

 # .- Fecha de nacimiento: |__|__| |__|__| |__|__| **14 .-** Edad: _____

 # .- Sexo (1=Femenino; 2=Masculino) |__|

 # .- ¿De que embarazo es producto el niño) _____

 # .- ¿Cuántos meses duró su embarazo? _____

 # .- ¿Cuánto tardo en nacer el niño? _____

 # .- ¿Cuánto peso al nacer? _____

 # .- ¿Lloró y respiró inmediatamente al nacer? 1 SI |__| 2 NO |__|

 # .- ¿De que color tenía la piel al nacer? _____

 # .- APGAR _____

DATOS SOBRE VACUNACIÓN

.- ¿Qué vacunas le han administrado a su hijo?
Solicite la Cartilla Nacional de Vacunación del niño, transcriba las fechas que se registran en el esquema de Vacunación.

BIOLÓGICO	1a DOSIS	2a DOSIS	3a DOSIS	REVACUNACIONES*	
	FUENTE**				
BCG					
SABIN					
PENTAVALENTE					
DPT					
TRIPLE VIRAL					
DOBLE VIRAL					
INFLUENZA					
HEPATITIS B					

*Anotar en el espacio correspondiente, la FECHA DE LA ULTIMA VACUNACION
**(1=CARTILLA; 2=COMPROBANTE; 3=VERBAL)

.- Fecha y hora de aplicación de la última dosis de vacuna Triple viral:

.- Si le han aplicado previamente otra(s) dosis de la Triple viral. ¿Presentó algun problema?

1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- **SI LA RESPUESTA ANTERIOR FUE AFIRMATIVA. ¿CUAL?**

.- ¿Quién estuvo cuidando al niño durante ese dia?

.- ¿Ha sido alimentado al seno materno? 1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- SI LA RESPUESTA ANTERIOR FUE AFIRMATIVA. ¿Durante cuanto tiempo? UNA SEMANA

.- ¿Habitualmente qué come su niño?

.- ¿El día que lo vacunaron qué comi

.- **ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS**

¿EL NIÑO PADECE ALGUNA ALERGIA? 1 SI [ ] 2 NO [ ]
SI LA RESPUESTA FUE POSITIVA. ¿A QUE?

1 HUEVO [ ] 2 NEOMICINA [ ] 3 PENICILINA [ ]
4 OTRO MEDICAMENTO [ ] 5 OTRO ALIMENTO [ ]

OTROS (CONVULSIONES, PÚRPURA, SANGRADO, ETC.)

.- ¿Agún familiar de parte de su esposo, de usted o algún hermano(a) padece alergias?

1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- Si la respuesta es afirmativa. ¿A qué?

1 HUEVO [ ] 2 NEOMICINA [ ] 3 PENICILINA [ ]
4 OTRO MEDICAMENTO [ ] 5 OTRO ALIMENTO [ ]

.- ¿El día en que vacunaron al niño había alguien enfermo en casa? 1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA. ¿Quién estaba enfermo y de qué?

.- **PADECIMIENTO ACTUAL:**

.- ¿Llevo a su niño al médico? 1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- ¿Le recomendaron algún medicamento? 1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- ¿Cuál o cuáles? NIMESULIDE

.- ¿Usted administró algún medicamento? 1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- ¿Cuál o cuáles?

.- ¿Hubo algúna complicación? 1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- ¿Cuál o cuáles?

.- ¿A dónde se dirigió y a que hora? (Escriba nombre completo del médico, enfermera o establecimiento donde donde atendieron a la niña(o) y domicilio)

.- ¿Ameritó ser hospitalizado? 1 SI [ ] 2 NO [ ]

.- ¿Qué le dijeron que tenía el niño (diagnóstico)?

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR:

CASO:

Ciudad de México

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
ESTUDIO DE UN EVENTO TEMPORALMENTE ASOCIADO A VACUNACION
FORMATO DE RED DE FRIO

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre da la Unidad de Salud _____

Domicilio _____ Ciudad y Estado _____

Fecha de estudio [ ][ ][ ] (día mes año) Institución [ ] 1. SSA 3. ISSSTE 2. IMSS 4. OTRA

II. RECURSOS

a. Nombre del responsable del manejo del biológico: _____

b. Escolaridad [ ] 1. Primaria 2. Secundaria 3. Técnico (especifique) _____ 4. Preparatoria 5. Licenciatura (especifique) _____ 6. Posgrado (especifique) _____

III. RECURSOS MATERIALES

UNDAD REFRIGERANTE

a. Tipo [ ] 1. Doméstico 2. Frigobar 3. Otro

b. ¿Funciona? (1.SI 2.NO) [ ]

c. ¿Cuál es la distancia aproximada entre el refrigerador y la pared? [ ][ ] cms.

ch ¿El refrigerador está nivelado? (1.SI 2.NO) [ ]

d. ¿El o los refrigeradores se encuentran alejados de toda fuente de calor, rayos solares,estufa, calentador, calefactor, etc. (1 SI 2 NO) [ ]

e. ¿ La puerta de los refrigeradores cierran herméticamente en todo su perímetro?(1 SI 2 NO) [ ]

f. Si el refrigerador tiene congelador. ¿cuál es el espesor aproximado de la escarcha? [ ]

g. ¿qué almacena en el congelador del refrigerador? (puede escribir más de un código) [ ][ ][ ]
1. Vacunas 2. Medicamentos 3. Alimentos
4. Refrigerantes 5. Bolsas de agua congelada
6. Otros (especifique) NADA

h. ¿Qué productos almacena en los estantes del refrigerador? (puede escribir más de un código) [ ][ ][ ]
1. Vacunas 2. Medicamentos 3. Alimentos
4. Refrigerantes 5. Bolsas de agua congelada (botellas)
6. Otros (especifique) _____

i. ¿Cuántas veces abre el refrigerador al día? [ ]

j. ¿Qué almacena en la puerta del refrigerador? [ ][ ][ ] 1. Nada 2. Botellas con agua o refrigerantes
3. Medicamentos (especifique) _____ 4. Alimentos 5.Otros (especifique) _____

k. Tipo de termómetro [ ] ¿Funciona? (1.SI 2.NO) [ ]
1. Lineal 2. Max.y Min. 3. Reloj 4. Int.y Ext. 5. Vástago 6. Cristal líquido 7. Otro (especifique) _____

l. ¿En que parte del refrigerador se encuentra el termometro o sensor? [ ]
1. Superior 2. Medio 3. Inferior 4. En la puerta

m. ¿ Qué temperatura marca el termómetro del refrigerador en el momento de la visita? [ ][ ]

n. Verifique la temperatura del refrigerador con el termómetro de vástago y anótela [ ][ ] grados centigrados

o. ¿Tiene los registros de temperatura de los últimos 6 meses (1. SI 2. NO) [ ]

p. Si la respuesta a la pregunta anterio es afirmativa registre las variaciones de temperatura en los últimos 6 meses (en grados centígrados)

Mes	mayo		junio		julio		agosto		septiembre		octubre	
Mínima												
Máxima												

q. El cable eléctrico, clavija y contacto se encuentran en condiciones: [ ]
1. Adecuadas 2. Inadecuadas

r. ¿Existe un directorio de personas encargadas del manjo y funcionamiento de las unidsades refrigerantes en caso de falla eléctrica (1. SI 2. NO) [ ]

s. En caso de falla eléctrica ¿qué medidas tomaría en forma inmediata?

t. En caso de falla eléctrica ¿qué medidas tomaría en forma mediata?

u. ¿Existe un programa de mantenimiento preventivo? (1. SI 2. NO) [ ]

En caso afirmativo ¿ Cuenta con un croograma de actividades dicho programa? (1. SI 2.NO) [ ]

III. RECURSOS MATERIALES

TERMO AUXILIAR

a. ¿Existe termo? (1 SI 2.NO) ☐

b. Tipo de termo ☐
1. OPS 2. COLLEMAN 3. RUBERMAID 4. UNICEL 5. BEIJING II 6. UNICEF
7. OTRO (especifique) _____

c. El estado del termo es: ☐
1. Adecuadas 2. Inadecuadas

ch. ¿Tiene termómetro para registrar la temperatura del termo? (1. SI 2.NO) ☐

d. ¿Qué tipo de termómetro para la toma de temperatura? ☐
1. Lineal 2. Vástago 3. Cristal liquido
4. Otro (especifique) _____

e. ¿Registra la temperatura al recibir y/o enviar el biológico en el termo? (1. SI 2. NO) ☐
1. Al recibir 2. Al enviar 3. Ambas 4. Ninguna

f. ¿Existe algún registro de esto? (1. SI 2. NO) ☐

g. ¿Cómo está preparado el termo? 1. Adecuado 2. Inadecuado ☐

IV. INSUMOS

a. ¿Una vez abiertos los frascos de biológico, a las cuantas horas los desecha?

	INTRAMUROS		CAMPO
SABIN	☐	☐	SABIN
DPT	☐	☐	DPT
BCG	☐	☐	BCG
TRIPLE VIRAL	☐	☐	TRIPLE VIRAL
Td	☐	☐	Td

1. 8-12 hrs.
2. 24 hrs.
3. 48 hrs.
4. Más de 48 hrs.

b. ¿Con que frcuencia le suministran el biólogico? ☐
1. Mensuak 2. Bimestral 3. Otro (especifique)
4. Por demanda extraordinaria
semanal

c. ¿Cuenta con una libreta o tarjetas donde registre las entradas y salidas de biológico? (1. SI 2. NO) ☐
Si la respuesta es afirmativa solicite que se la (las) muestren

ch. ¿Su libreta cuenta con las siguientes variables? (1. SI 2. NO)

Tipo de biológico	☐
Fecha de recepción	☐
Número de frascos recibidos	☐
Número de dosis	☐
Fecha de caducidad	☐
Número de lote	☐
Destino de biológico	☐
Existencia actual	☐

d. ¿En donde se encuentran las siguientes vacunas y diluyentes?

SABIN	☐	DPT	☐	Triple Viral	☐
BCG	☐	Diluyentes	☐	Otro (especifique)	☐

1. Estante superior 2. Estante medio 3. Estante inferior 4.Cajón de verduras
5. Puerta

e. ¿En qué se encuentra colocada la vacuna? ☐
1. Empaques originales 2. Charolas sin perforar 3. Charolas perforadas
4. Sin charolas 5. Bolsas de plástico
6. Otros (especifique) _____

f. ¿Las charolas con vacuna se identifican con etiquetas o tarjetas? (1. SI 2. NO) ☐
En caso afirmativo. ¿Contienen los siguientes datos? (1. SI 2. NO)
Tipo de vacuna ☐ N°. De lote ☐ Fecha de caducidad ☐ Fecha de recepción ☐

Observaciones:

Ciudad de México

CASO:

SECRETARIA DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL
ESTUDIO DE UN EVENTO TEMPORALMENTE ASOCIADO A VACUNACION
FORMATO PARA APLICARSE A LA ENFERMERA VACUNADORA

1 .- LUGAR: _____ **2 .-** FECHA: ___-___-___

3 .- NOMBRE: _____

4 .- ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO: _____ **5 .-** ESCOLARIDAD: _____

6 .- Características del biológico comprometido:

VACUNA	VACUNA APLICADA	LOTE	FECHA DE CADUCIDAD	FECHA DE RECEPCIÓN
BCG				
SABIN				
PENTAVALENTE				
DPT				
TRIPLE VIRAL				
DOBLE VIRAL				
Td				
HEPATITIS B				

7 .- Fecha y hora de aplicación:

VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	HORA DE APLICACIÓN
BCG		
SABIN		
PENTAVALENTE		
DPT		
TRIPLE VIRAL		
DOBLE VIRAL		
Td		
HEPATITIS B		

8 .- Número de niños vacunados con el mismo lote ___

9 .- Número de niños vacunados con el mismo frasco ___ UNIDOSIS

10 .- Cuando fue abierto el frasco ___ ___ _____

11 .- Tiempo transcurrido desde el momento en que fue aplicada la vacuna y el momento en que apareció el síntoma:

Horas ___

Días ___

12 .- Qué otros lotes de vacuna se utilizaron de la vacuna comprometida _____ _____ _____

13 .- ¿En esta ocación le faltó diluyente para reconstituir la vacuna? (1=Si; 2=No) ___

14 .- ¿Es frecuente que le falte diluyente? (1=Si; 2=No) ___

15 .- ¿Qué hace cuando le falta diluyente? ___

1) Toma el primero que encuentra en el refrigerador
2) Busca el diluyente correspondiente a la vacuna que va a aplicar
3) No aplica la vacuna

16 .- Relacione a cada biológico con la parte del refrigerador donde almacena cada una de las vacunas:

____	SABIN	1 . Primer anaquel del refrigerador
____	DPT	2 . Tercer anaquel del refrigerador
____	PENTAVALENTE	3 . Segundo anaquel del refrigerador
____	BCG	4 . Primer anaquel del refrigerador
____	TRIPLE VIRAL	5 . La parte más baja del refrigerador
____	Td	6 . Primer anaquel del refrigerador
____	HEPATITIS B	7 . Ninguno

17 .- ¿Normalmente en que parte del refrigerador almacena los diluyentes? ___

1 . Primer anaquel del refrigerador
2 . Tercer anaquel del refrigerador
3 . Segundo anaquel del refrigerador
4 . Primer anaquel del refrigerador
5 . La parte más baja del refrigerador
6 . Primer anaquel del refrigerador
7 . Ninguno

18 .- ¿Qué sustancia utiliza para realizar la limpieza donde va aplicar la vacuna? ___

1 . Agua
2 . Benzal
3 . Alcohol
4 . Eter
5 . Formol

19 .- Anote frente a cada vacuna el tipo de jeringa que utiliza para su aplicación:

DPT _____
PENTAVALENTE _____
BCG _____
Td _____
TRIPLE VIRAL _____

20 .- ¿En el refrigerador se guardan alimentos? ___

21 .- ¿En el refrigerador se guardan excusivamente las vacunas? ___

22 .- ¿El médico o la enfermera de la unidad utilizan el refrigerador para guardar sus alimentos? ___

23 .- ¿cuándo recibió su ultima capacitación sobre red de frio, técnicas de aplicación e inmunizaciones? ___

1 . Menos de un mes
2 . De uno a seis meses
3 . Más de seis meses

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR _____

23. PROCEDIMIENTO PARA EL INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IRI).

1.0 Propósito

1.1 Mantener actualizado en forma verás y oportuna el inventario de recursos informáticos (IRI) del CeNSIA.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la: Dirección General, Dirección de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas, Departamento de Monitoreo a Programas y a todo el personal usuario de recursos informáticos del CeNSIA.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI), de la Secretaría de Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Los Lineamientos para realizar el envío de información del inventario de recursos informáticos estarán establecidos por la DGTI.

3.2 Las directrices para llevar a cabo el inventario de recursos informáticos (IRI) serán analizados en coordinación de la Dirección de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y la Subdirección de Componentes Estratégicos y Desarrollo de Programas, para su aplicación de los mismos en el CeNSIA.

3.3 La Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas, será la responsable de coordinar el inventario de recursos informáticos con el aval de la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y autorización de la Dirección General.

3.4 El Departamento de Monitoreo a Programas, será la responsable realizar el levantamiento del inventario de recursos informáticos para su registro en el sistema informático IRI.

3.5 Los Informes de recursos informáticos serán generados por el Departamento de Monitoreo a Programas según sean requeridos por la Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas, Dirección de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y la Dirección General del CeNSIA.

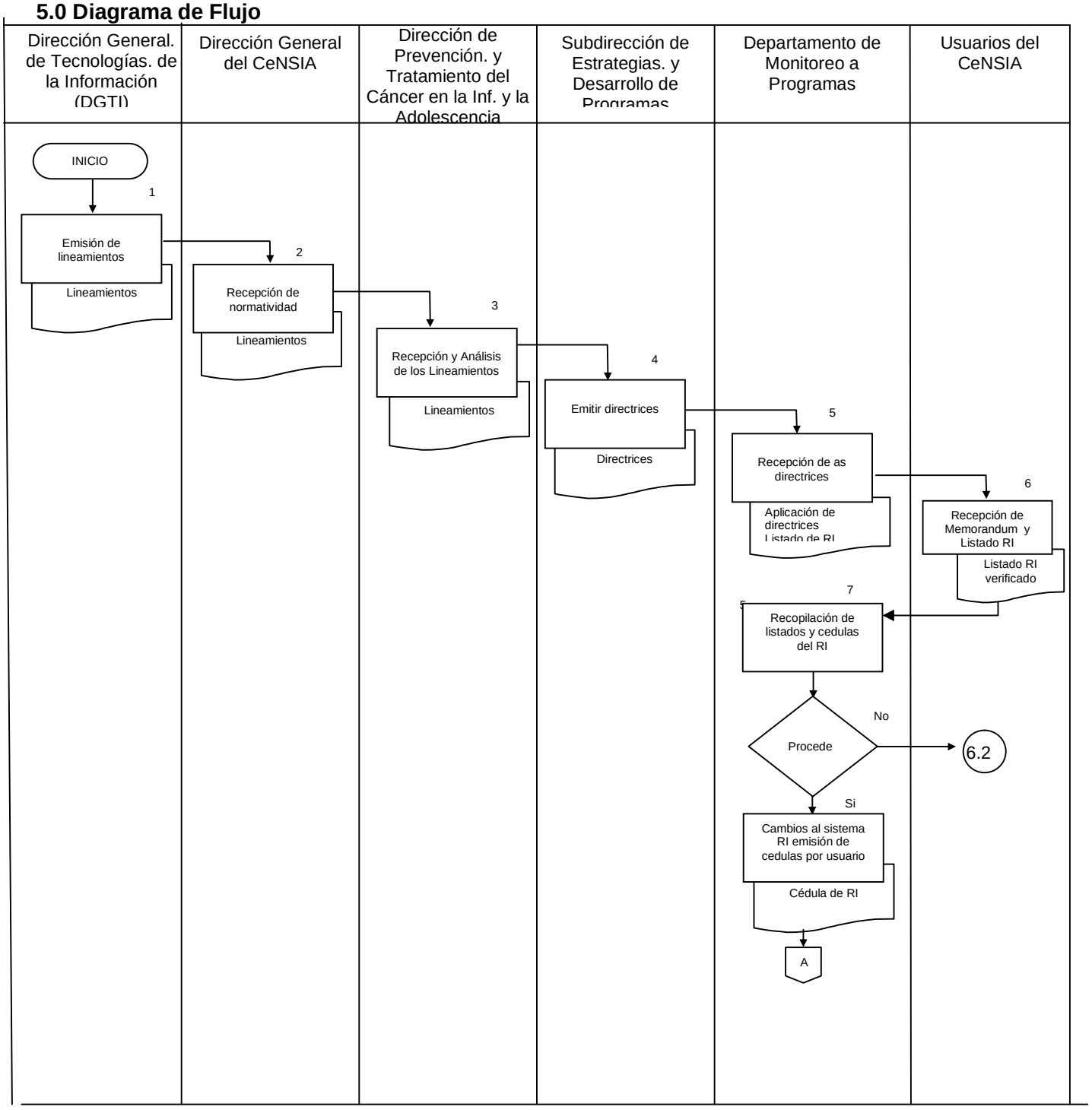
4.0 Descripción del procedimiento

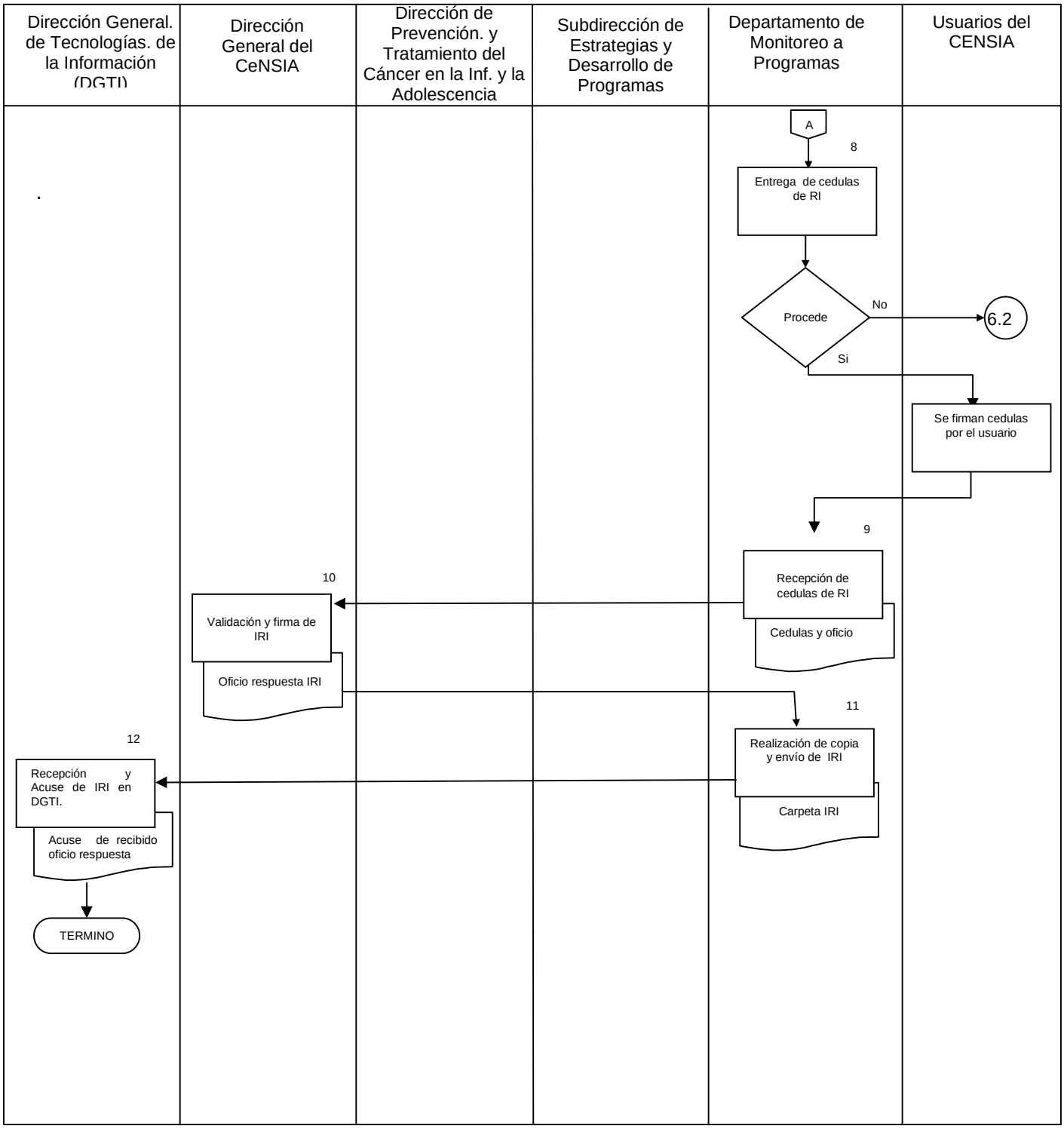
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0. Emisión de Lineamientos	1.1. Emitir la normatividad para llevar a cabo el Inventario de Recursos Informáticos. • Lineamientos	Dirección General de Tecnología de la Información (DGTI).
2.0. Recepción de los lineamientos	2.1. Se recibe documento de normatividad de la DGTI y se turna al área correspondiente para su análisis. • Lineamientos	Dirección General
3.0. Recepción y análisis de los lineamientos	3.1. Se reciben los Lineamientos para llevar a cabo el IRI en el CeNSIA, se turna a la Subdirección de Área. • Lineamientos	Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia
4.0 Emitir directrices	4.1. Emitir directrices de acuerdo a la normatividad establecida por la DGTI, para llevar a cabo el IRI en las áreas que conforman el CENSIA y se analizan con la Dirección de Área, para enviar memorandum a todo el CeNSIA, para su conocimiento. • Directrices	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas
5.0 Recepción y aplicación de las directrices	5.1. Recibe y aplica las directrices para llevar a cabo el IRI. 5.2. Se generan listados actualizados de los recursos informáticos de todos los usuarios por área. • Aplicación de directrices • Listado de RI.	Departamento de Monitoreo a Programas
6.0 Recepción de memorandum para revisión de características y No. de serie equipos y listado de RI	6.1 Se recibe memorandum y listado de RI, por cada área del CeNSIA, para informar y pedir su apoyo para verificar los recursos informáticos que actualmente tienen en resguardo contra el listado de RI de la base de datos del sistema IRI. 6.2 Se realiza revisión de números de serie y características de los equipos por usuarios del CENSIA y se anotan las diferencias y errores encontrados • Listado de RI verificado	Usuario del CeNSIA

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recopilación y verificación de listados o cedulas de RI	7.1 Se recopilan los listados o cedulas de RI por área y se verifican Procede: No: Pasa a la actividad 6.2 Si: Cambios al sistema RI emisión de cedulas por usuario • Cédula de RI	Departamento de Monitoreo a Programas
8.0 Entrega de cedulas de RI	8.1 Se entregan Cedulas para su revisión y firma del Usuario del CENSIA Procede: No: Regresa a la actividad 6.2. Si: Se firman cedulas por usuario**.** • Cédula firmada	Usuario del CENSIA
9.0 Recepción de cedulas de RI	9.1 Se reciben cedulas y se organiza carpeta de envió y entrega de IRI a DGTI. 9.2 Se recibieron las cedulas de RI de todo el personal del CENSIA. 9.3 Se hace oficio de entrega de IRI a DGTI y se manda a firma con Director General del CENSIA •Cedulas y oficio.	Departamento de Monitoreo a Programas
10.0 Validación y firma de IRI	10.1 Recibe oficio entrega del IRI y pasa a firma •Oficio respuesta IRI	Dirección General
11.0 Realización de copia y envío de IRI	11.1 Se recibe carpeta de IRI de dirección general. 11.2 Se realiza copia de carpeta de IRI, como respaldo. 11.3 Se respalda archivo de datos del IRI, en CD, para anexar a Carpeta 11.4 Se envía por correspondencia. • Carpeta IRI	Departamento de Monitoreo a Programas

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Recepción y acuse de IRI en DGTI	12.1 Se recibe y se regresa acuse de recibido en DGTI. •Acuse de recibido oficio de respuesta **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General de Tecnología de la Información (DGTI)

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General. de Tecnologías. de la Información (DGTI)
Dirección General del CeNSIA
Dirección de Prevención. y Tratamiento del Cáncer en la Inf. y la Adolescencia
Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas
Departamento de Monitoreo a Programas
Usuarios del CENSIA
A
8
Entrega de cedulas de RI
Procede
No
6.2
Si
Se firman cedulas por el usuario
9
Recepción de cedulas de RI
Cedulas y oficio
10
Validación y firma de IRI
Oficio respuesta IRI
11
Realización de copia y envío de IRI
Carpeta IRI
12
Recepción y Acuse de IRI en DGTI.
Acuse de recibido oficio respuesta
TERMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Directrices para realizar inventario de recursos informáticos en CENSIA	8C.8.1
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. DGPOP, febrero 2008.	8C.12.1
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., enero de 2012.	3C.12.2
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud 19-I-2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Normatividad Técnica en Tecnología de la Información, Actualización del Inventario de Recursos Informáticos, DGTI.	8C.8.2

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Copia de oficio 2831/CeNSIA/2010, de fecha 5 de agosto de 2010. Asunto: Respuesta a la solicitud de ratificación o rectificación de equipos de cómputo para licitación consolidada	3 Años	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas	3C.2.1
Copia de oficio 2919/CeNSIA/2010 de fecha 18 de agosto de 2010. Asunto: Envío de cuestionario de necesidades de equipo de cómputo y migración tecnológica para arrendamiento del periodo 2011-2013	3 Años	Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas	3C.1

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Cédula de equipo asignado a usuarios en el CeNSIA.	3 Años	Departamento de Monitoreo a Programas	8C.10.

8.0 Glosario

8.1 **CeNSIA:** Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

8.2 **Recursos Informáticos (RI):** Equipos de computo (CPU, Monitor y No-Break), Teléfonos, Modem´s, Scanner, Concentradores y Switch.

8.3 **Lineamientos**: Documento normativo emitido por la DGTI para la realización del IRI.

8.4 **Inventario de recursos informáticos(IRI):** Resumen de todos los recursos informáticos que cuenta el CeNSIA que describe características físicas y usuarios

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Oficio 1029/CeNSIA/2012 de solicitud de incremento de recursos arrendados de fecha 2 de mayo del 2012.

10.2 Oficio 160/CeNSIA/2012 de solicitud de incremento de recursos arrendados de fecha 17 de enero del 2012.

10.3 Oficio 2635/CeNSIA/2011 de solicitud de incremento de recursos arrendados de fecha 9 de noviembre del 2011.

10.4 Copia de oficio 2919/CeNSIA/2010 de fecha 18 de agosto de 2010. Asunto: Envío de cuestionario de necesidades de equipo de cómputo y migración tecnológica para arrendamiento del periodo 2011-2013.

10.5 Copia de oficio 2831/CeNSIA/2010, de fecha 5 de agosto de 2010. Asunto: Respuesta a la solicitud de ratificación o rectificación de equipos de cómputo para licitación consolidada.

10.6 Cédula de equipo asignado a usuarios en el CeNSIA.

1044

Acuse 3029

/CeNSIA/2012

México, D.F. a 02 MAY 2012

LIC. PEDRO VALENCIA SANTIAGO
DIRECTOR GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
Paseo de la Reforma No. 156, Anexo "C", Piso 2
Col. Tabacalera
Del. Cuauhtémoc
P r e s e n t e

SALUD
RECIBIDO

DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
OFICIALÍA DE PARTES
RECIBIDO
-7 MAYO 2012
NOMBRE: HORA: 12:44

Derivado de la solicitud, que le hice a través de mis similares Nos. 2635/CeNSIA/2011 del 9 de noviembre del año inmediato anterior y 160/CeNSIA/2012 del 17 de enero del presente año, en el sentido de gestionar el arrendamiento de 15 equipos de escritorio, una computadora de diseño de escritorio, con sus respectivos no brake, y un escáner para cubrir las necesidades en este Centro Nacional, por este medio, le comento que hasta la fecha no hemos recibido el equipo solicitado, así como ninguna información adicional.

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

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

Rosaura 31 2012 11:40

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

Secretaría de Salud CeNSIA 2 MAY 2012 DIRECCIÓN Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

C.c.p. Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Lieja No. 7-1er piso, Col. Juárez. Para su conocimiento.
Dr. Germán Enrique Fajardo, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Lieja No. 7 PB, Col. Juárez. Para su conocimiento.
Dra. Diana Leticia Coronel Martínez, Directora del Programa de Atención de Salud de la Infancia y la Adolescencia. Para su conocimiento.
C.P. Arturo Cruz Cuevas, Coordinador Administrativo en el CeNSIA. Presente.
Ing. Rodolfo Serrano Romero, Director de Sistemas y de Infraestructura de la DGTI. Para su conocimiento.

VLRLC/DLCM/JSR/ACC/APEM/FSCZ/rtz*

Expediente o clasificación: 8.C1

RECIBÍ
BLANCA BRETON
08-MAYO-2012

Aviso

143 CeNSIA

/CeNSIA/2012

original y copia

México, D.F. a 17 ENE 2012

DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
OFICIALÍA DE PARTES
RECIBIDO
19 ENE. 2012
NOMBRE: M.B.N. HORA: 12:41

LIC. PEDRO VALENCIA SANTIAGO
DIRECTOR GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
Paseo de la Reforma No. 156, Anexo "C", Piso 2
Col. Tabacalera
Del. Cuauhtémoc
P R E S E N T E

Estimado Lic. Valencia:

En alcance a mi oficio número 2635/CeNSIA/2011, donde le solicito sea tan amable de gestionar el arrendamiento de 15 equipos de escritorio, una computadora de diseño de escritorio, con sus respectivos no brake, y un escáner para cubrir las necesidades de este Centro Nacional; me dirijo nuevamente a usted para reiterarle esta solicitud, toda vez que hasta el momento no he recibido respuesta al respecto.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

Secretaría de Salud · Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia · Recibido 11:30

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

Secretaría de Salud · Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia · Recibido 12:00

19 ENE

13:40 Nancy

Dr. German C. Fajardo Dolci

C.c.p. Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Lieja No. 7-1er piso, Col. Juárez. Para su conocimiento.
Dra. Maky Esther Ortiz Domínguez, Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Lieja No. 7 P.B., Col. Juárez. Para su conocimiento.
Ing. Gregorio Matus Valencia Subdirector de Control de Gestión de la Dirección General de Tecnologías de la Información, Paseo de la Reforma No. 156, anexo "C", piso 1, Col. Tabacalera
Dra. Diana Leticia Coronel Martínez. Directora del Programa de Atención de Salud de la Infancia y la Adolescencia del CeNSIA. Para su conocimiento
C.P. Arturo Cruz Cuevas, Coordinador Administrativo del CeNSIA. Presente.

VLRLC/DLCM/ACC/JSR/APEM/FSCZ/rtz*

Expediente o clasificación: 8.C1

Recibí Nadia 23/01

3053 CeNSIA

/CeNSIA/2011

México, D.F. a

LIC. PEDRO VALENCIA SANTIAGO
DIRECTOR GENERAL DE TECNOLOGÍAS
DE LA INFORMACIÓN
Paseo de la Reforma No. 156, Anexo "C", Piso 2
Col. Tabacalera
Del. Cuauhtémoc
P R E S E N T E

Secretaría de Salud • Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia • CeNSIA • 10 NOV 2011 • Coordinación Administrativa • 1203

Por este conducto, me permito solicitarle gire sus apreciables instrucciones a fin de que este Centro Nacional reciba en arrendamiento 15 computadoras de escritorio, una computadora de diseño de escritorio y un escáner, adicionales a los que ya cuenta este Centro a mi cargo, bajo el esquema de arrendamiento multianual con la empresa Ofi Store, S.A. de C.V.

No omito solicitar que dichos equipos de escritorio (16), cuenten con su respectivo no break.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DIRECCION GENERAL DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION OFICIALIA DE PARTES
RECIBIDO 11 NOV. 2011
NOMBRE: M.B.N HORA: 11:45

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

Secretaría de Salud • Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia • CeNSIA • 3 NOV 2011 • Dirección de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Secretaría de Salud • Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia • CeNSIA • Rosaura • 10 NOV 2011 • Secretaría General

C.c.p. Dr. Mauricio Hernández Ávila.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Para su conocimiento.
Dra. Diana Leticia Coronel Martínez, Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CeNSIA. Para su Conocimiento.
C.P. Arturo Cruz Cuevas, Coordinador Administrativo del CeNSIA. Presente.

VLRLC/DLCM/ACC/JSR/APEM/FSCZ/FGC/rtz*

Expediente o clasificación: 8C.9

México, D.F. [illegible]

ING. JORGE ARTURO TELLEZ VERTIZ
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE
TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION
Reforma núm. 10, P so 21
Col. Tabacalera
Del. Cuauhtemoc
P R E S E N T E

En alcance a mi similar número 2851 de fecha 5 de agosto del 2010, por este conducto en anexo envío a usted el consolidado solicitado en el oficio numero 511/DGA/237-32/10, referente a las necesidades de renovación y migración tecnológica derivada de la conclusión del arrendamiento de equipo de cómputo y el proceso de adquisición consolidado de equipo informático para el periodo 2011-2013.

Al respecto, atentamente me permito reiterarle nuestra petición de que el equipo de cómputo para este Centro Nacional sea arrendado con la licencia de la herramienta de oficina Office 2010 de Microsoft, lo mismo que con su respectiva licencia de antivirus; petición anteriormente enviada a la DGTI en mi similar 2215/CeNSIA/2010 de fecha 18 de junio del 2010 y mencionada en la reunión-videoconferencia que se efectuó el día 27 de julio del 2010 bajo su cordinación.

Por otra parte, en relación a la propuesta de la mesa de servicio que se esboza en la presentación que se nos hizo en la reunión-videoconferencia mencionada, no nos permite conocer a detalle el alcance del servicio o soporte técnico que se ofrece a este Centro Nacional de Salud para la Infancia y la Adolescencia, de tal forma que la mesa de servicio sólo la contemplamos para gestionar la solución de problemas relacionados al hardware y que impliquen hacer efectiva la garantía del equipo afectado (con las valoración y opinión técnica que la DGTI o el proveedor determinen), lo anterior derivado de que el CeNSIA cuenta con hardware de cómputo activo de caracteristicas similares al que se propone para este proceso de arrendamiento y que continuará vigente su garantía en cuando menos dos años a partir de 2011.

Continua a la vuelta →

El equipo que se solicita para atender para el CeNSIA cubre el cambio que se está proponiendo actualmente y además nos permitirá implementar algunos un avance esos estándar tecnológico.

No omito hacer de su conocimiento que este Centro Nacional hará uso de la ampliación de contrato de arrendamiento en un 20% de acuerdo a la ley vigente, lo anterior debido a nuevas necesidades de equipamiento informático detectadas para la operación del CeNSIA; en avance, le solicito se considere para este Centro Nacional la renta de cuatro impresoras láser a color que serán utilizadas en las Direcciones de Área y Dirección General de este Centro.

En espera de que la presente sea de su consideración, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA LI RICHARDSON LOPEZ – COLLADA

MUY IMPORTANTE

2803 /CeNSIA/2010

México D.F. a 05 AGO 2010

ING. JORGE ARTURO VÉRTIZ TELLO
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE TECNOLOGÍAS
DE LA INFORMACIÓN
Torre del Caballito, Reforma 10, Piso 21
Col. Tabacalera, México, D.F.

En respuesta a su oficio núm. 511/DGA/137-32/10, mediante el cual solicita que este Centro Nacional ratifique o rectifique los equipos de cómputo requeridos para estar en posibilidad de llevar a cabo licitación consolidada; al respecto me permito relacionar el listado y cantidad de equipos de cómputo requeridos:

Tipo de bien	Equipos en actual arrendamiento	Nuevas necesidades	Total requerido para nueva licitación
Computadora de escritorio robusta	1	1	2
Computadora de escritorio	92	56	92
Impresora láser B/N avanzada de alto	14	3	17
Escáner de alta velocidad	0	4	4
Computadora portátil	14	9	23
No Break para PC	0	30	30
Escáner con alimentación automática y cama plana	0	4	4
Plotter (impresora de formato grande)	1	0	1

Cabe señalar, que este Centro Nacional realizará las gestiones que correspondan para contar con la suficiencia presupuestal que ampare el pago por la renta de los bienes antes citados.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VERSTA RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

Con fundamento en el Artículo 56 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la Dra. Diana L. Coronel Martínez, Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, firma en suplencia de la Directora General del CeNSIA.

C.c.p.- DR. MAURICIO HERNÁNDEZ ÁVILA, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud - Presente.
DRA. VERSTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA - Directora General del CENSIA - Presente.

VRLC/EORC

En respuesta al número de documento de C.D. _5222___ Clasificación _3C. 2.1_

Secretaria de Salud
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

CEDULA DE EQUIPO ASIGNADO

Unidad: **Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA)**

Área Adscripción: _____ Piso: _____

Correo Electrónico:_____ Ext. Telefónica:_____

EQUIPO

Tipo: _____ Plataforma: _____ Núm. de Serie: _____

Marca: _____ Modelo: _____

PROCESADOR Y ALMACENAMIENTO

Procesador: _____ Velocidad del Reloj (MHZ): ____ Memoria RAM: _____**GB**

Capacidad Disco Duro (GB): _____**GB** Unidad CD/DVD/DVDRW: ____

Unidad de Respaldo: _____

R E D

Ambiente de Trabajo: _____ MAC ADDR: _____

PROXY: __ Tecnología de Red: _____ IP ADDR: _____

MONITOR

Núm. de Serie: _____ Propiedad: _____

Marca: _____ Modelo: _____ Tecnología: LCD – CRT – otro_____

PERIFERICOS

Núm. de Serie Teclado: _____ Marca: __ Conexión: ____

Núm. de Serie Mouse: _____ Marca: __ Conexión: ____

SOFTWARE

NOTAS

Una vez concluida mi actividad o encargo en el CeNSIA me obligo a la notificación y entrega en funcionamiento y en buen estado del equipo recibido al Departamento de Monitoreo a Programas.

_____
RESPONSABLE DE EQUIPO
(Nombre y Firma)

Secretaria de Salud
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

CONTROL DE RECURSOS INFORMÁTICOS

EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD EN MATERIAS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÒN

El (LA) C. , usuario del CeNSIA se compromete a:

El usuario es responsable de salvaguardar y respaldar su información, salvo expresa administración de la misma por el Departamento de Monitoreo a Programas.

El usuario de la Red de Informática del CeNSIA aprovechará de manera racional esta infraestructura de acuerdo con los fines establecidos en el objeto social y misión del CeNSIA. Deberán abstenerse de cualquier uso no contemplado para dicho fin, y de actividades que ponen en riesgo o dañen el Patrimonio de la Nación. Por ende, queda estrictamente prohibido aprovechar los medios de conectividad que proporciona el CeNSIA para el envío de mensajes no solicitados (spam), cartas, cadenas, y mensajes con fines comerciales o de lucro u otras actividades fuera del uso laboral.

El usuario de la Red de Informática del CeNSIA respetará la privacidad de los demás. La información que se transmite a través de las redes de datos y otros servicios de comunicaciones tendrá carácter de confidencial, salvo aquellas que por su propia naturaleza es pública, o cuando medie orden de autoridad competente (Articulo 49, de la Ley Federal de Telecomunicaciones; NOTA: Si bien esto lo marca la ley es imposible garantizar la plena confidencialidad, por lo que el usuario debe tenerlo en cuenta). El usuario no intentará obtener copias o modificar archivos y claves de acceso que sean propiedad ajena. No se presentará como otra persona mediante el uso de cuentas y privilegios ajenos. No enviará material o mensajes sin el permiso del autor o remitente. No se comunicará anónimamente por este medio. El usuario no prestará sus cuentas o privilegios a otras personas.

El usuario respetará la protección legal que provee la Ley Federal del Derecho de Autor, en lo referente a programas (aplicativos y operativos), libros, artículos, imágenes, audio, gráficos, datos y demás material que goza de dicha protección. Por ende, el usuario es responsable (y no el CeNSIA) del uso y manipulación como son: copiar, pegar, publicar, transmitir, reproducir o distribuir en cualquier forma, información, software o cualquier otro material obtenido mediante la red de informática del CeNSIA, lo anterior cuando el material esté protegido por derechos de propiedad industrial e intelectual o cualquier otro derecho, sin obtener permiso previo por escrito del propietario o titular del derecho.

El CeNSIA solo otorga el permiso de uso de software de acuerdo a las necesidades laborales encomendadas a su personal, el permiso para el uso de otro software distinto solo se podrá otorgar por escrito por el titular del departamento de Monitoreo a Programas.

Estoy consciente de las responsabilidades administrativas que se generen por el incumplimiento a la presente Normatividad Técnica, que son independientes y autónomas de las de orden civil o penal que procedan.

Por tal razón me comprometo a dar un buen uso al equipo que se me asigna, utilizándolo para los fines institucionales que se me han conferido.

ATENTAMENTE

_____
Nombre y Firma

Fecha____/____/2012

24. PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE UN EVENTO TEMPORALMENTE ASOCIADO A LA VACUNACIÓN

1.0 Propósito

1.1 Sistematizar la notificación de los Eventos Temporalmente Asociados a la Vacunación (ETAV) en los niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA) el procedimiento es aplicable a la Dirección General, a la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, a la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, a la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA (Consejo Nacional de Vacunación) y la Jefatura del Departamentode Vacunación y Red de Frío.

2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los servicios estatales de salud de las 32 entidades federativas así como, las áreas técnicas del Programa de Vacunación Universal, al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV),la Dirección General Adjunta de Epidemiologia (DGAE), centros estatales de farmacovigilancia.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El CeNSIA establecerá los Lineamientos para la atención de los ETAV con base en los Programas de Acción de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

3.2 La Subdirección deCoordinación y Operación del CONAVA definirá, autorizará y emitirá los Lineamientos, para el seguimiento y monitoreo de los ETAV.

3.3 Para la notificación de los eventos leves, sedeberácompletar el formato ETAV-1 yse notificarán semanalmente a la DGAE en el Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades (SUIVE-1-2007, en el grupo de otras enfermedades de notificación inmediata).

3.4 Para la notificación de los eventos moderados y graves,se deberá completar el formato ETAV-1 y se deberán notificar en las primeras 24 horas luego de que se tenga conocimiento del caso y posteriormente conforme avanza la investigación se llenará el formato ETAV -2.

3.5 La notificación a la DGAE y al CeNSIA debe hacerse por cualquierade los siguientes medios: correo electrónico, a las siguientes direcciones electrónicas etav2011@gmail.com, epv@dgepi.salud.gob.mx, a los teléfonos del CENSIA (01 55) 5680 1208 extensión 277, fax 5593 1144, o a los teléfonos de la DGAE: (01 55) 5593 4399, 01 800 0044800.

3.6 Se deben notificar todos los eventos moderados y graves, todos los eventos por asociación epidemiológica, todas las defunciones que ocurran dentro de los 30 días posteriores a la vacunación, todos los casos de hospitalización relacionados con la aplicación de vacunas dentro de los 30 días

posteriores a la vacunación, todos los eventos que causen discapacidad, los rumores, los eventos que afectan a un grupo de personas (*clusters*) y todos los eventos relacionados con errores técnicos.

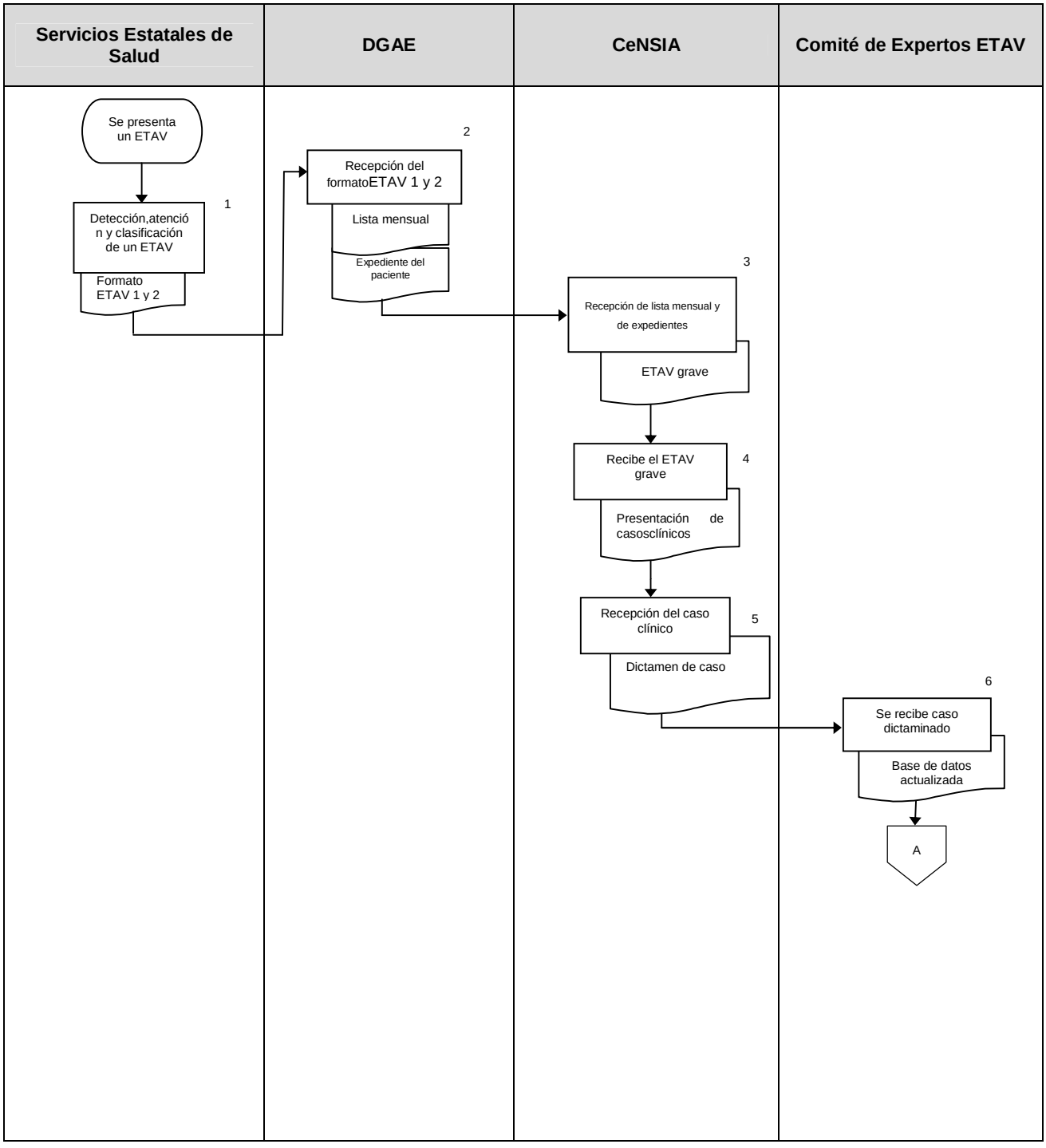
3.7 El Comité Nacional de Expertos en los ETAV, se reunirá al menos tres veces por año, cada integrante opinará acerca del caso y en consenso seemitirá la dictaminación del caso de acuerdo a la clasificación epidemiológica correspondiente.

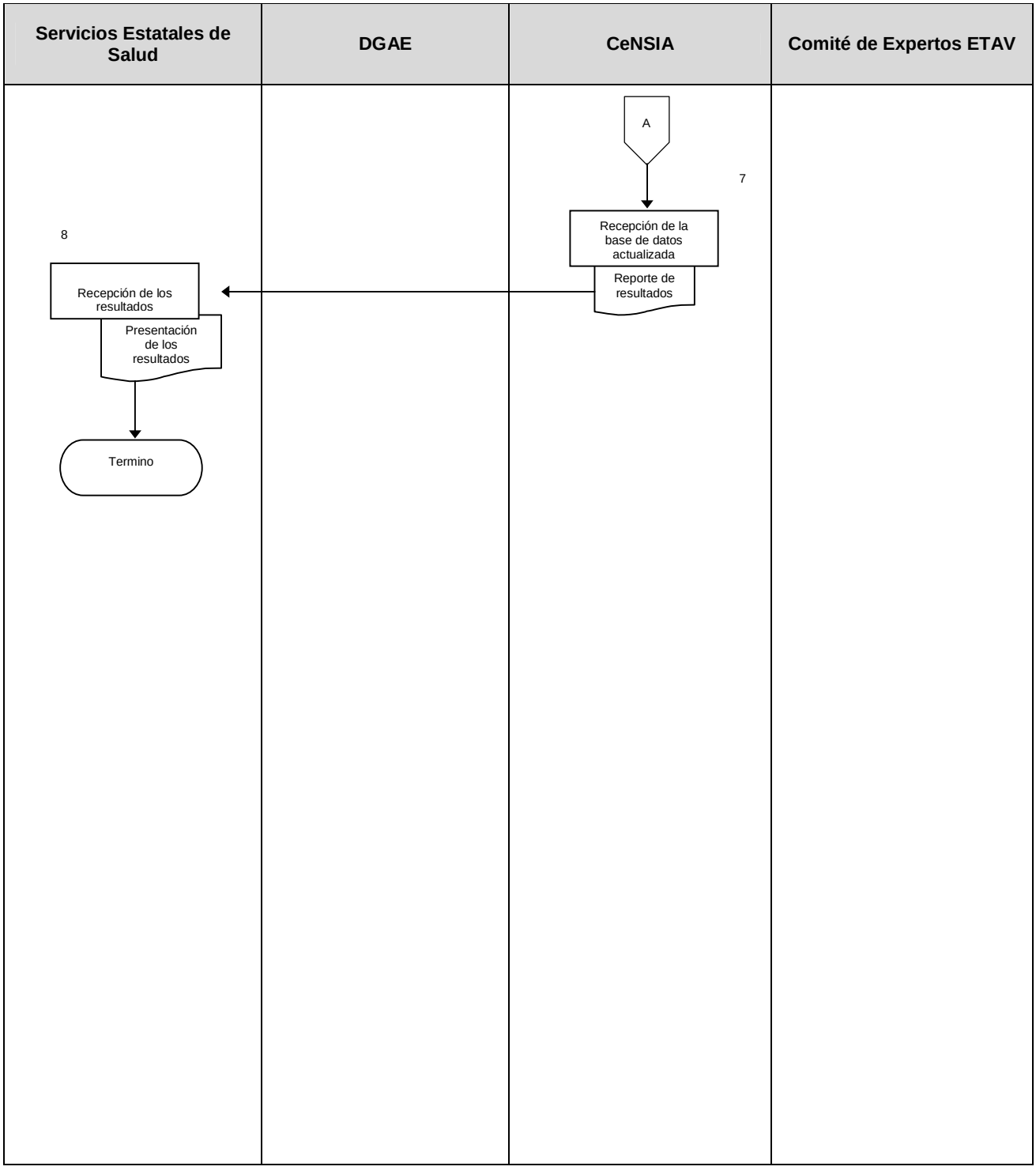
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección, clasificación y notificaciòn de un ETAV	1.1 Identifica en consulta externa o en urgencias alpaciente que presente un ETAV, lo clasifica clínicamente y notifica a través del formato ETAV 1-2 ala autoridad inmediata superior, si se clasifica como grave seguir procedimiento no. 11. • Formato ETAV 1 y 2	Personal de salud de las unidades médicas, médico epidemiólogo jurisdiccional y estatal.
2.0 Recepción del Formato ETAV 1 y 2	2.1 Recibe el formato ETAV 1 y 2, los expedientes y genera una lista mensual y los envía a CeNSIA • Expediente • Lista mensual	Epidemiólogo Federal
3.0 Recepción de lista mensual y expedientes	3.1 Recibe todas las notificaciones y expedientesenviadas por la DGAE y por otras instituciones notificantes a través de cualquier medio de notificación: fax, teléfono, correo electrónico, correo postal, ingresa los datos a la base y los clasifica, realiza el seguimiento del ETAV grave • ETAV grave	CeNSIA (área técnica)
4.0 Recibe el ETAV grave	4.1 Solicita la información necesaria para la evaluación de causa, se comunica a través de oficio, correo electrónico y vía telefónica con el notificador inicial,se prepara el caso clínico y convoca a reunión al comité de expertos. • Presentación de casos clínicos	CeNSIA (área técnica)
5.0 Recepción del caso clínico	5.1 Analizan los casos clínicos, se reúnen en el CeNSIA y dictaminan los casos clínicos según su asociación epidemiológica (ver definiciones en el glosario de este procedimiento). • Dictamen del caso	Comité de expertos

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Se recibe caso clínico dictaminado	6.1 Recibe los dictámenes de los casos y actualiza la base datos, elabora y envía la conclusión a todos los involucrados del caso, se elabora un reporte de los resultados de valoración y evaluación de los ETAV que se recibieron en un periodo de seis meses y lo envía al CNFV, DGAE y SPPS, por correo electrónico, correo postal, fax o en persona, en el caso de los ETAV graves, se envía la información al CNFVinmediatamente. • Base de datos actualizada	CeNSIA (área técnica)
7.0 Recepción de la base de datos actualizada	7.1 Realiza estadística descriptiva y genera gráficos de frecuencia de los ETAV • Reporte de resultados	CeNSIA (Área Técnica)
8.0 Recepción de los resultados	8.1 Realiza reuniones con los responsables estatales del Programa de Vacunación Universal de las 32 Entidades Federativas y con las Instituciones del Sector Salud, donde se les presenta la información generada del Sistema de Vigilancia de los ETAV, se emiten informes de los ETAV para el CONAVA cada año y en el caso de los eventos graves de manera inmediata. • Presentación de resultados	CeNSIA (Dirección General, Dirección del PASIA y Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

5.0 Diagrama de flujo




Servicios Estatales de Salud
DGAE
CeNSIA
Comité de Expertos ETAV
A
7
Recepción de la base de datos actualizada
Reporte de resultados
8
Recepción de los resultados
Presentación de los resultados
Termino

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19 de Enero de 2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura refrendada del 1ro., de enero de 2012.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.3
Eventos Temporalmente Asociados a la Vacunación, Manual de procedimientos técnicos.CONAVA. México 2002.	7S.4.1.1.2
NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-220-SSA1-2002, Instalación y operación de la farmacovigilancia.D.O.F. 15 de Noviembre de 2004.	14S.7
NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11de Octubre de 1999.	6S.5

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de notificación ETAV 1 y ETAV 2	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Expedientes de pacientes que presentaron ETAV graves	5 años	Subdirección de área	16.S.3
Base de datos ETAV-CeNSIA	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Resolución del Comité	5 años	Subdirección de área	7S.8.1.1
Acuse de intercambio de información con CNFV	5 años	Subdirección de área	NA

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio de invitación al Comité Nacional de los ETAV	5 años	Subdirección de área	7S.8.1.1

8.0 Glosario

8.1. **Evento Temporalmente Asociado a la Vacunación (ETAV)**: manifestaciones clínicas en un apersona vacunada y que se presentan dentro de los 30 días siguientes a la administración de una o más vacunas, y que no pueden ser atribuidos inicialmente a alguna entidad nosológica específica.

8.2. **Clasificación Clínica:**

- **Leves**: Se consideran eventos leves las manifestaciones clínicas locales en el sitio de aplicación de las vacunas o las manifestaciones sistémicas, y que se tratan ambulatoriamente y no dejan secuelas.

- **Moderados**: Los eventos moderados son las manifestaciones clínicas que, aun cuando requieren hospitalización, no ponen en riesgo la vida del paciente, o cuyas secuelas no afectan la capacidad funcional del individuo.

- **Graves**: Dentro de la categoría de graves están las manifestaciones clínicas que ponen en riesgo la vida del paciente, o cuyas secuelas afectan la capacidad funcional del individuo, u ocasionan la muerte.

8.3. **Clasificación por tipo de asociación epidemiológica:**

- **ETAV causales**: Evento ocasionado por la administración de la vacuna y que requiere ser demostrado por los hallazgos clínicos, epidemiológicos y de laboratorio.

- **ETAV coincidentes**: Son incidentes médicos que habrían ocurrido de igual manera en el individuo con o sin la aplicación de la vacuna, como, por ejemplo, crisis convulsivas por epilepsia.

- **ETAV por errores técnicos**: Son incidentes médicos que fueron causados por errores en el transporte, almacenamiento, manejo, o administración de la vacuna. El error es generalmente causado por el vacunador (por ejemplo, absceso séptico en el sitio de la inyección). En general, pueden prevenirse mediante capacitación y adiestramiento adecuado del personal y con el

suministro de equipo para inyección, desechable y estéril.

- **ETAV desconocido:** Es un evento en donde no se conoce la causa que lo provoca.

8.4. De acuerdo con los niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud, de otras instancias comunitarias y del ámbito geográfico se ejerce a través de los siguientes niveles:

a) Operativo (local)
b) Jurisdiccional o zonal (municipal)
c) Estatal (delegacional o intermedio o regional)
d) Nacional

8.5. El Comité de Expertos estará compuesto por médicos especialistas expertos en el tema como lo son: especialistas en salud pública, Epidemiólogos, Pediatras, infectólogos, Neurólogos, Neonatólogos, Inmunólogos y de Farmacovigilancia.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato Interinstitucional de Estudio y Seguimiento de los ETAV (formato ETAV-1 y ETAV-2)
10.2 Lista del Comité de Expertos
10.3 Formato para dictaminación

ESTUDIO DE EVENTOS TEMPORALMENTE ASOCIADOS A VACUNACIÓN (ETAV)

FORMATO INTERINSTITUCIONAL DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

FOLIO ETAV: _____

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Fecha de notificación Local __/__/__ Jurisdic./Zona __/__/__ Entidad/Deleg. __/__/__ Región (IMSS) __/__/__ Nacional __/__/__

Nombre del paciente _____ (Apellido paterno) _____ (Apellido materno) _____ (Nombre (s))

Edad _____ / _____ (Años / Meses) Fecha de nacimiento ___/___/___ (d m a) Género: ___ 1. Masc 2. Fem

Domicilio: _____ (Calle) _____ (Número) _____ (Colonia ó barrio)

_____ (Localidad) _____ (Municipio / Delegación) _____ (Estado) _____ (Jurisdicción)

Nombre de la Madre ó responsable del niño: _____ (Apellido paterno) _____ (Apellido materno) _____ (Nombre (s))

NOTIFICACIÓN

Institución notificante: ___ 1. SSA 2. IMSS-OB 3. ISSSTE 4. Otras 5. IMSS-OP 6. DIF 7. PEMEX 8. SEDENA 9. SEMAR 10. PRIVADA

Notificante: _____ (Nombre) _____ (Lugar de trabajo) _____ (Teléfono)

Institución vacunadora: ___ (Ver código arriba)

Vacunador: _____ (Nombre) _____ (Lugar de trabajo) _____ (Teléfono)

VACUNAS INVOLUCRADAS

Anotar en los cuadros correspondientes las dosis aplicadas **(1. SI, 2. NO y 9. Lo desconoce)**, la fecha de aplicación de la (s) última de la (s) vacuna (s) relacionada (s) con el ETAV. (Anexar fotocopia de la Cartilla Nacional de Vacunación). Vía de aplicación **(1. I.M., 2. I.V., 3. Subcutánea, 4. Intradérmica, 5. Oral)**.

	Dosis y fecha de aplicación					Refuerzos		fecha última			Hora de aplicación	Laboratorio productor	Núm. de lote	Fecha de caducidad	Vía de aplicación
	Preliminar	1a	2a	3a	Adicionales	1a	2a	d	m	a					
BCG															
Sabin															
DPT + HB + Hib															
Triple viral (SRP)															
DPT															
HB															
Td															
SR															
Otras (especificar)															
Diluyente para vacunas liofilizadas:															
Diluyente para vacunas liofilizadas															

OBSERVACIONES: _____

Señale los signos y síntomas presentados: **1. SI, 2. NO, 99. Se ignora.** **(No dejar espacios en blanco).**

Fiebre ___ Exantema ___ Crisis Convulsivas ___ Urticaria ___ Adenopatías ___ Meningitis ___

Trombocitopenia ___ Parális flácida ___ Anafilaxia ___ Púrpura ___ Reacción local ___

Otros ___ _____ _____ _____

Diagnóstico clínico inicial (del expediente clínico o del médico tratante) _____

Clasificación clínica Inicial: 1. ETAV Moderado 2. ETAV Grave

Observaciones: _____

ESTUDIO DE EVENTOS TEMPORALMENTE ASOCIADOS A VACUNACIÓN (ETAV)

FORMATO INTERINSTITUCIONAL DE ESTUDIO Y SEGUIMIENTO ***FOLIO ETAV:*** _____

Nombre del paciente: _____ _____ _____

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Edad: ☐ Escolaridad: ☐ 1. Analfabeta 2. Primaria incompleta 3. Primaria completa 4. Secundaria ó Técnica 5. Bachillerato 6. Licenciatura 7. Otra _____

Nombre de la madre o tutor: _____ _____ _____

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Edad: ☐ Escolaridad: ☐ (Ver codigo de arriba)

Atendido por médico de: ☐ 1. SSA 2. IMSS-OB 3. ISSSTE 4. Otras 5. IMSS-OP 6. DIF 7. PEMEX 9. SECMAR 10. Privada ¿Cuál?: _____

Evolución al momento de la notificación: ☐ 1. Recuperado sin secuela 2.- Recuperado con secuelas 3. Defunción 4.Hospitalizado 99. Se ignora

Duración del evento: ☐ 1. (<1h) 2. (1-12 h) 3. (13-24 h) 4. (25-48 h) 5. En curso 99. Se ignora

Clasificación inicial: ☐ 1. Leve 2. Moderado 3. Grave 99. Se ignora

CUADRO CLÍNICO / DIAGNÓSTICOS

Inicio de primer signo ó síntoma: ____ ____ ____ ____ : ____

Día Mes Año Hr. Min.

Intervalo entre la vacunación y el primer signo ó síntoma: ____ ____ ____

Min. Hr. Dias

Instrucciones: Señalar de acuerdo a la respuesta con 1= Si, 2= No y 99= Se ignora

SIGNOS Y SÍNTOMAS

☐ **Fiebre:**
Tempe ___ ___ : ___ C°
Fecha _____/_____/_____
Duración:
Tiempo entre la aplicación de la vacuna e inicio de fiebre:
Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Llanto persistente:**
Fecha de inicio: _____/_____/_____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Reacción local:**
Fecha de inicio: _____/_____/_____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ Dolor, inflamación y calor local
☐ Induración
☐ Absceso
☐ Otra ¿Cuál? _____

☐ **Exantema**
Tipo_____
Fecha de inicio: _____/_____/_____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Adenomegalias**
Cervical ☐ Axilar ☐
Inguinal ☐ Diseminadas ☐

☐ **Evento alérgico**
Fecha de inicio: _____/_____/_____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Urticaria**
Fecha de inicio: _____/_____/_____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Edema angioneurótico**
Fecha de inicio: _____/_____/_____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Rinitis**
Fecha de inicio: _____/_____/____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Anafilaxia**
Fecha de inicio: _____/_____/____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Dolor articular**
Fecha de inicio: _____/_____/____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

☐ **Inflamación articular**
Fecha de inicio: _____/_____/_____
Duración: Minutos: _____ Horas: _____ Días: _____

DIAGNÓSTICOS

Sistema Neurológico
☐ Encefalitis
☐ Crisis convulsivas
☐ Meningitis
☐ Neuritis braquial
☐ Episodio hipotónico con hiporrespuesta > 48h después de la inmunización
☐ Hipertensión intracraneana
☐ Parálisis de Bell
Disminución de la audición
Neuritis ó neuralgia.
Síndrome de Guillan Barré
Parálisis flácida aguda
Otro: _____

Sistema Hematológico
☐ Púrpura trombocitopénica idiopática
☐ Púrpura Henoch - Schönlein
☐ Discrasias sanguíneas
☐ Otro:_____

Otro
☐ Síndrome de Reye
☐ Síndrome de Stevens Johnson
☐ Pancreatitis
☐ Parotiditis
☐ Orquitis
☐ Eritema nudoso
☐ BCGosis
☐ *Lupus vulgaris*
☐ Osteomielitis
☐ Septicemia
☐ Síndrome de muerte súbita

Especificar _____

ANTECEDENTES

Instrucciones: Señalar de acuerdo a la respuesta con 1= Si, 2= No y 99= Se ignora

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

- ☐ Cuadro clínico similar al presentado.
- ☐ Convulsiones.
- ☐ Alergias Especificar: _____
- ☐ Enfermedad crónica o de base en el vacunado.

¿Cuál? _____

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

- ☐ Historia de cuadro clínico similar al presentado.
- ☐ Historia de convulsiones.
- ☐ Alergias.

Especificar: _____

¿Tenía alguna enfermedad en el intervalo de 0 - 15 días antes de la vacunación? ☐

Especificar: _____

¿Ha estado recibiendo algún medicamento? ☐

Especificar: _____

Tiempo: del _____ / _____ / _____ al _____ / _____ / _____

En caso de haber recibido dosis previas del biológico en estudio ¿presentó algún problema? ☐

Especificar: _____

MANEJO

Diagnóstico (s) del tratante: _____

Observaciones del tratante: _____

Requirió hospitalización: ☐

Días: *1. (<1) 2. (1 -3) 3. (4-6) 4. (>7) 99. Se ignora* ☐

Nombre del hospital: _____

Tratamiento (genérico): _____

Fecha de ingreso: _____ / _____ / _____

Diagnóstico de ingreso: _____

Fecha de egreso: _____ / _____ / _____

Diagnóstico de egreso: _____

ESTUDIOS ESPECIALES EN EL PACIENTE

	¿Cuál?	Fecha	Resultados de importancia
Laboratorio:		____/____/____	
		____/____/____	
		____/____/____	
Gabinete:		____/____/____	
		____/____/____	
		____/____/____	
Histopatología:		____/____/____	
Otro:		____/____/____	

VIGILANCIA

Instrucciones: Señalar de acuerdo a la respuesta con 1= Si, 2= No y 99= Se ignora

- ☐ ¿Se realizó entrevista?

¿ A quién ?: _____

- ☐ ¿ Por quién ?

1. Investigador CENSIA 2. Investigador DGE
3. Investigador Estatal 4. Investigador jurisdiccional

- ☐ ¿Realizaron actividades de investigación y control?

Especificar: _____

- ☐ Institución participante:

1. SSA 2. IMSS-O 3. ISSSTE 4. Otras 5. IMSS-S 6. DIF
7. PEMEX 8. SEDENA 9. SECMAR 10. PRIVADA
11. SECTORIAL

- ☐ ¿Se realizó búsqueda de casos?
- ☐ ¿Se realizó encuesta?

☐	Número de encuestados	(Cantidad)
☐	Número de vacunados	(Cantidad)
☐	Número de no vacunados	(Cantidad)
☐	Número de sintomáticos	(Cantidad)
☐	Número de asintomáticos	(Cantidad)

- ☐ ¿ Se realizó estudio de Red de Frío?
- ☐ ¿Accidente relacionado con el biológico?
- ☐ Estudios especiales de referencia (InDRE)

¿Cuál (es)?: _____

Resultado: _____

- ☐ ¿Se realizó estudio de vacunas? (LNSP)

¿Cuál (es)?: _____

Resultado: _____

SEGUIMIENTO (a partir de los signos y síntomas iniciales)

Instrucciones: Señalar de acuerdo a la respuesta con 1= Si, 2= No y 99= Se ignora

TIEMPO	Recuperación sin secuelas	Recuperación con secuelas	Defunción	Pérdida de seguimiento (especificar)
7 días ____/____/____ Día Mes Año				
15 días ____/____/____ Día Mes Año				
1 mes ____/____/____ Día Mes Año				
6 meses ____/____/____ Día Mes Año				
1 año ____/____/____ Día Mes Año				

CLASIFICACIÓN FINAL DEL ETAV

Clínica: ☐ 1. Leve 2. Moderado 3. Grave

Epidemiológica: ☐ 1.Causales 2. Coincidente 3. Error técnico 4. Desconocido

Vacuna asociada: ☐ 1. BCG 2. Sabin 3. Pentavalente 4. SRP 5. DPT 6. SR 7. HB 8. Hib 9. Td 10. Otra ¿cuál? _____ 11. Ninguna

Observaciones: _____

_____

_____

Fecha de terminación del estudio: ____/____/____ Día Mes Año

Responsable (s) del estudio: _____ _____ _____
Paterno Materno Nombre (s)

Cargo: _____ Área: _____
No. Telefónico: _____ FAX: _____
REDSSA: _____ Correo electrónico: _____

Responsable (s) del estudio: _____ _____ _____
(Jefe inmediato) Paterno Materno Nombre (s)

Cargo: _____ Área: _____
No. Telefónico: _____ FAX: _____
REDSSA: _____ Correo electrónico: _____

_____ Firma (Jefe inmediato)

_____ Firma

Lista de integrantes del Comité de Expertos de ETAV

- DRA. PATRICIA SALTIGERAL SIMENTAL

INFECTÓLOGA PEDIATRA, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

- DR. GUSTAVO OLAIZ FERNÁNDEZ

DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE EPIDEMIOLOGIA

- DRA. MERCEDES MACÍAS PARRA

JEFE DE SERVICIO DE NEUROINFECCIONES, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

- DRA. LETICIA MUNIVE BAEZ

NEURÓLOGA PEDIATRA DEL INSTITUTONACIONAL DE PEDIATRÍA

- DR. MARTE HERNÁNDEZ PORRAS

INFECTÓLOGO PEDIATRA, INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

- L.F. BELEM VERGARA GARCÍA

FARMACOVIGILANCIA, COFEPRIS

- DR. RAÚL VELÁZQUEZ CASTILLO

JEFE DEL LABORATORIO DE VIROLOGÍAUNIDAD DE INVESTIGACIÓN MÉDICA EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS HOSPITAL DE PEDIATRÍA, CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

- DR. FORTINO SOLORZANO SANTOS

DIRECTOR MÉDICOHOSPITAL DE PEDIATRÍA DELCENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI UMAE

- DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN DELHOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO"FEDERICO GÓMEZ"

CeNSIA

DICTAMEN DE CASO DE EVENTO TEMPORALMENTE ASOCIADO A VACUNACIÓN

Se realizó reunión de expertos para el dictamen de evento temporalmente asociado a vacunas del C. _____, a quien le fueron administradas las vacunas _____

El dictamen del grupo de expertos fue _____

_____

_____

_____

_____

Nombre, institución y firma

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

25. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE UNA SITUACIÓN DE CRISIS ANTE UNO O MÁS CASOS DE EVENTOS TEMPORALMENTE ASOCIADOS A LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN

1.0 Propósito

1.1 Que el personal de salud cuente con los lineamientos para detectar, atender y proceder el ante el reporte (real o probable) de un Evento Temporalmente Asociado a la Vacunación que ponga en peligro la vida de uno o más pacientes vacunados o el prestigio del Programa Universal de Vacunación.

2.0 Alcance

2.1. A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA), a la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia, a la Subdirección de Coordinación y Operación del CONAVA (Consejo Nacional de Vacunación) a la Jefatura del Departamento de Vacunación y Red de Frío.

2.2. A nivel externo, el procedimiento es aplicable para, los servicios estatales de salud de las 32 entidades federativas así como para las áreas técnicas del Programa de Vacunación Universal, al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV), la Dirección General Adjunta de Epidemiología (DGAE) y los Centros Estatales de Farmacovigilancia.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1. Los lineamientos para la atención de los ETAV serán propuestos por el grupo de trabajo interinstitucional del CONAVA.

3.2. Para la notificación de los eventos leves, se deberá completar el formato ETAV-1 y se notificarán semanalmente a la DGAE en el Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades (SUIVE-1-2007, en el grupo de otras enfermedades de notificación inmediata).

3.3. Para la notificación de los eventos moderados y graves, se deberá completar el formato ETAV-1 y se deberán notificar en las primeras 24 horas luego de que se tenga conocimiento del caso y posteriormente conforme avanza la investigación se llenará el formato ETAV -2.

3.4. La notificación a la DGAE y al CeNSIA se deberá hacer por cualquiera de los siguientes medios: correo electrónico, a las siguientes direcciones electrónicas etav2011@gmail.com, epv@dgepi.salud.gob.mx, a los teléfonos del CENSIA (01 55) 5680 1208 extensión 277, fax 5593 1144, o a los teléfonos de la DGAE: (01 55) 5593 4399, 01 800 0044800.

3.5. Se deben notificar todos los eventos moderados y graves (dentro de los 30 días posteriores a la vacunación), todos los eventos por asociación epidemiológica, todas las defunciones que ocurran dentro de los 30 días posteriores a la vacunación, todos los casos de hospitalización relacionados con la aplicación de vacunas dentro de los 30 días posteriores a la vacunación, todos los eventos que causen discapacidad, los rumores, los eventos que afectan a un grupo de personas (*clusters*) y todos los eventos relacionados con errores técnicos.

3.6. El portavoz oficial deberá ser la máxima autoridad en salud de la entidad federativa o bien una persona con autoridad superior a nivel localidad, municipal, jurisdiccional, estatal y nacional, el cual tendrá que tener una comunicación efectiva con los medios de comunicación y proporcionara los mensajes a la sociedad a través de los medios de comunicación.

3.7. Deberá incluir a los directivos de los niveles intermedios, en la capacitación del personal vacunador para el manejo de los medios de comunicación.

3.8. El personal técnico de acuerdo al nivel donde se presente la situación de crisis relacionada al ETAV deberá preparar el informe escrito para las entrevistas con los medios de comunicación: periódicos, la radio y la televisión,

3.9. Se debe de sensibilizar al personal de salud y a los familiares del caso

3.10. Para la comprobación de la crisis o evento, deberá de utilizarse una fuente segura y rápida, como una llamada telefónica la personal de salud del municipio o de la autoridad sanitaria correspondiente.

3.11. El responsable de ETAV ante un caso, deberá elaborar una nota informativa confirmando o descartando la situación de crisis y deberá anexar la evidencia.

3.12. Deberá convocarse lo más tempranamente posible a una conferencia de prensa, aunque exista información limitada que dar, proporcionando el mensaje a muchos reporteros al mismo tiempo de manera periódica (horas, días) y deberá convocarse a una conferencia final y que en ella se proporcionarán los detalles completos de la investigación una vez finalizada.

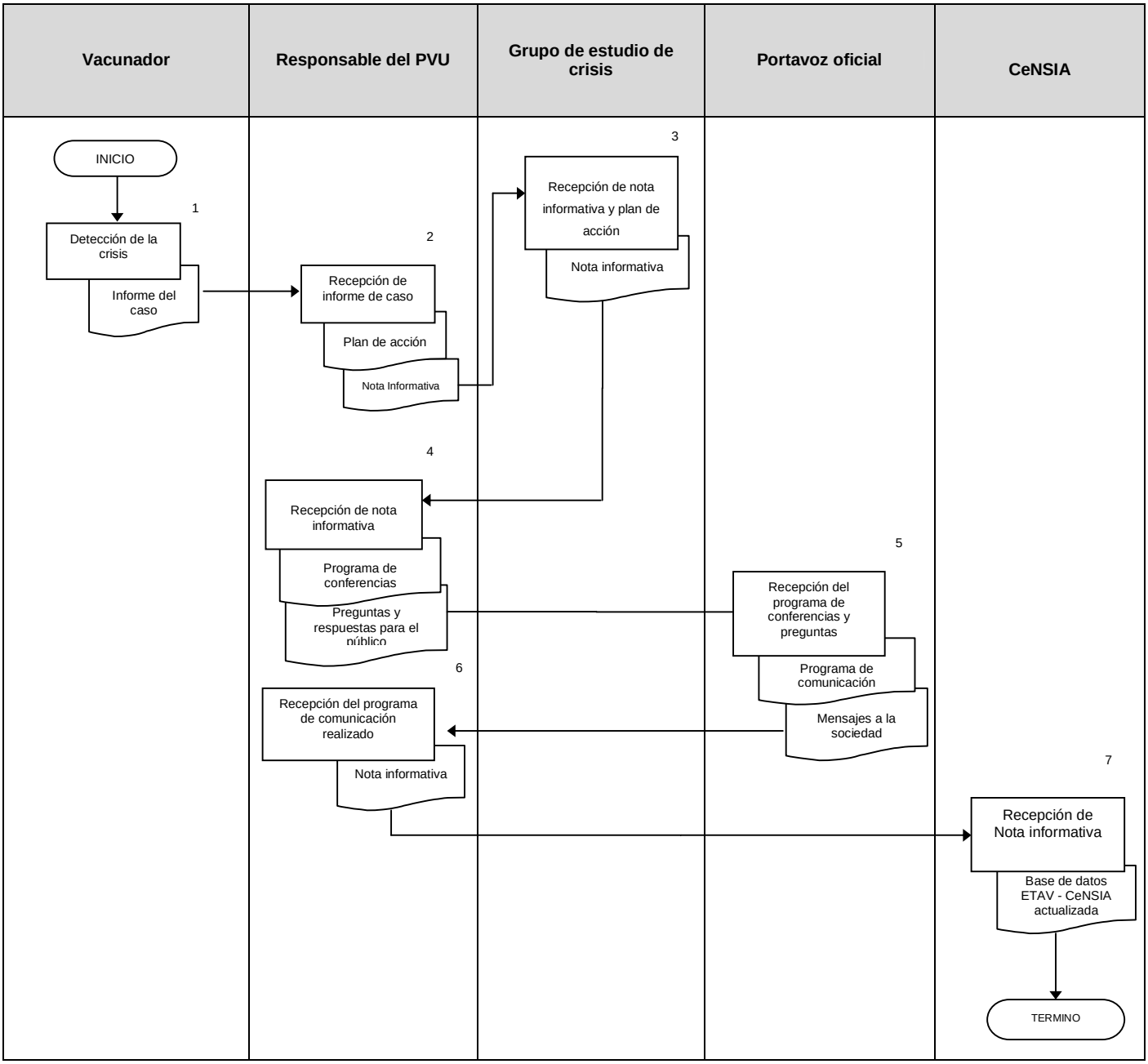
3.13. Para la difusión de uno o varios eventos desfavorables se deberá contar con una lista completa de los ETAV precisando su categoría (leve, moderado, grave, temporal, causal, coincidente y error de tipo técnico) en términos que sean comprendidos por personas no familiarizadas con los servicios de salud o de vacunación, con el fin de reducir la inquietud que puede ser extensiva a toda labor de inmunización.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de la crisis	1.1 Se presenta una crisis e investiga la situación de la crisis • Informe del caso	Vacunador
2.0 Recepción del informe del caso	2.1. Recibe el informe del caso, analiza la información y elabora el plan de acción • Plan de acción • Nota informativa	Responsable de PVU
3.0 Recepción de nota informativa y plan de acción	3.1. Evalúa la situación de crisis y determina acciones correctivas planeadas y prepara un resumen de los resultados y la información que se dará a la opinión pública. • Nota informativa	Grupo de estudio de crisis
4.0 Recepción de nota informativa	4.1. Recibe nota informativa y organiza programa de conferencias diarias y respuestas a las posibles preguntas. • Programa de conferencias • Preguntas y respuestas para dar a conocer a los medios el estatus.	Responsable del PVU

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción del programa de conferencias y preguntas y respuestas	5.1 Recibe el programa de conferencias y las preguntas y respuestas para dar a conocer a los medios el estatus, selecciona la información y realiza las conferencias con los medios de comunicación. • Programa de comunicación realizado. • Mensajes a la sociedad.	Portavoz oficial
6.0 Recepción del programa de comunicación realizado	6.1. Recibe programa de comunicación realizado y elabora nota informativa incluyendo evidencia de las acciones realizadas. • Nota informativa, se envía a través de correo electrónico.	Responsable del PVU
7.0 Recepción de nota informativa	7.1. Recibe nota informativa 7.2. Actualiza la base de datos de ETAV • Base de datos actualizada **TERMINA PROCEDIMIENTO**	CeNSIA (Subdirección técnica de salud de la infancia)

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19 de enero de 2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura refrendada del 1 de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.3
Eventos Temporalmente Asociados a la Vacunación, Manual de procedimientos técnicos CONAVA	7S.4.1.1.2
NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-220-SSA1-2002, Instalación y operación de la farmacovigilancia DOF 15 Nov 2004	14S.7
NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica DOF 11 Oct 1999	6S.5

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de notificación ETAV 1 y ETAV 2	5 años	Subdirección de área	7S.4.1.1.2
Expedientes de pacientes que presentaron ETAV graves	5 años	Subdirección de área	16.S.3
Resolución del grupo de crisis.	5 años	Subdirección de área	7S.8.1.1

8.0 Glosario

8.1 **Evento Temporalmente Asociado a la Vacunación**: manifestaciones clínicas que se presentan dentro de los 30 días siguientes a la administración de una o más vacunas, y que no pueden ser atribuidos inicialmente a alguna entidad nosológica específica.

8.2 **Crisis de alarma**: es una situación en la que hay pérdida potencial o real de la confianza en las vacunas o del servicio de vacunación, ocasionada por el reporte de un ETAV grave (real o supuesto).

8.3 Los preparativos para una conferencia de prensa incluyen:

- Identificar los mensajes claves que se quiera comunicar.
- Identificar al portavoz.
- Preparar una carpeta para todos los reporteros de los medios y otros líderes de la comunidad que constará de: 1) Antecedentes complementarios (por ejemplo los beneficios de la inmunización); 2) Preguntas y respuestas, que incluyan las inquietudes que puedan surgir entre los miembros de la comunidad y 3) Recalcar que el riesgo de las complicaciones de la vacunación es pequeño y que el riesgo de la enfermedad es mucho mayor.

8.4 Los **mensajes claves** a favor de la vacunación deberán incluir:

- Que los beneficios de la vacunación para prevenir la enfermedad están debidamente comprobados.
- Es mucho más seguro recibir la vacuna que padecer la enfermedad. Por lo tanto es más arriesgado no inmunizar, ya que de no hacerlo se pueden presentar complicaciones graves de la enfermedad.
- Las vacunas pueden causar reacciones, pero éstas son generalmente leves, que desaparecen espontáneamente y muy raramente causan graves problemas a largo plazo.
- Las enfermedades prevenibles por vacunación causaron millones de defunciones y discapacidades antes de la introducción de las vacunas y que la situación sería la misma si no se continúa con la vacunación.
- La seguridad de las vacunas es de primordial importancia para los proveedores de las mismas y cualquier sospecha de algún problema se investigará y se corregirá.
- Los ETAV deben ser investigados adecuadamente; se espera que sean coincidentes o debidos a un problema local (según el tipo de caso), y el PVU debe seguir manteniendo a la población protegida contra las enfermedades inmunoprevenibles.

8.5 Grupo de Crisis: expertos en el tema que analizan la información obtenida de un caso de alarma o un ETAV grave (real o supuesto) para identificar su causalidad.

8.6 El grupo de estudio de crisis deberá estar integrado por un médico, una enfermera, un epidemiólogo del nivel estatal o local, un representante del nivel nacional y un miembro de la comunidad.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica.

26. PROCEDIMIENTO PARA EL MANTENIMIENTO DEL PARQUE VEHICULAR.

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades que deberán ser realizadas por el Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales para llevar a cabo el mantenimiento preventivo y correctivo del parque vehicular del CeNSIA con lo que se apoya en el transporte de personal y entrega de correspondencia.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales, Área de Recursos Materiales y Servicios Generales, Coordinación Administrativa y Direcciones de área.

2.2 A nivel externo con la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales específicamente con la Dirección de Servicios Generales.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

El procedimiento para realizar las actividades de mantenimiento del parque vehicular deberán ser sustentados por la normatividad emitida por la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la SSA, la Secretaría del Medio Ambiente del Gobierno del Distrito Federal y la Secretaría de Transporte y Vialidad del Gobierno del Distrito Federal. Así mismo, se deberán respetar las disposiciones de Racionalidad, Austeridad y Disciplina presupuestaria establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación y las demás disposiciones que en materia emitan las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública.

3.1 El Área de Recursos Materiales y Servicios Generales realizará el diagnóstico situacional de los vehículos, así como integrar el expediente de cada vehículo con la información general (Placas, marca y modelo) y la documentación siguiente:

- Factura (copia)
- Póliza de seguro (original)
- Recibo de pago de tenencia (original)
- Comprobante de verificación (original)
- Tarjeta de circulación (original)

3.2 Los requerimientos de mantenimiento de vehículos se harán con base al diagnóstico situacional de los vehículos y al programa de mantenimiento.

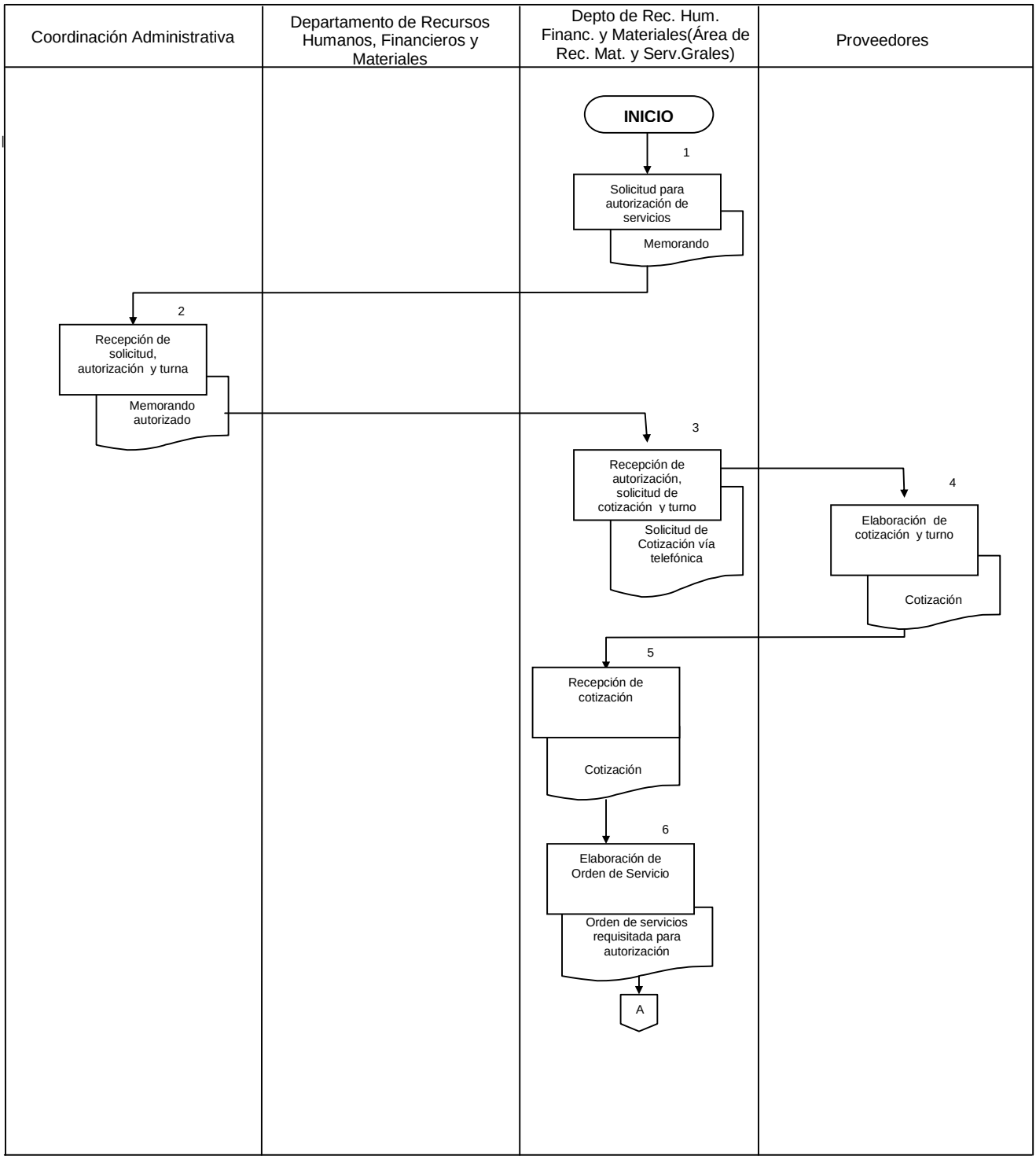
3.3 El Área de Recursos Materiales y Servicios Generales verificará que los servicios que entrega el (los) proveedor (es) cumplan con lo solicitado.

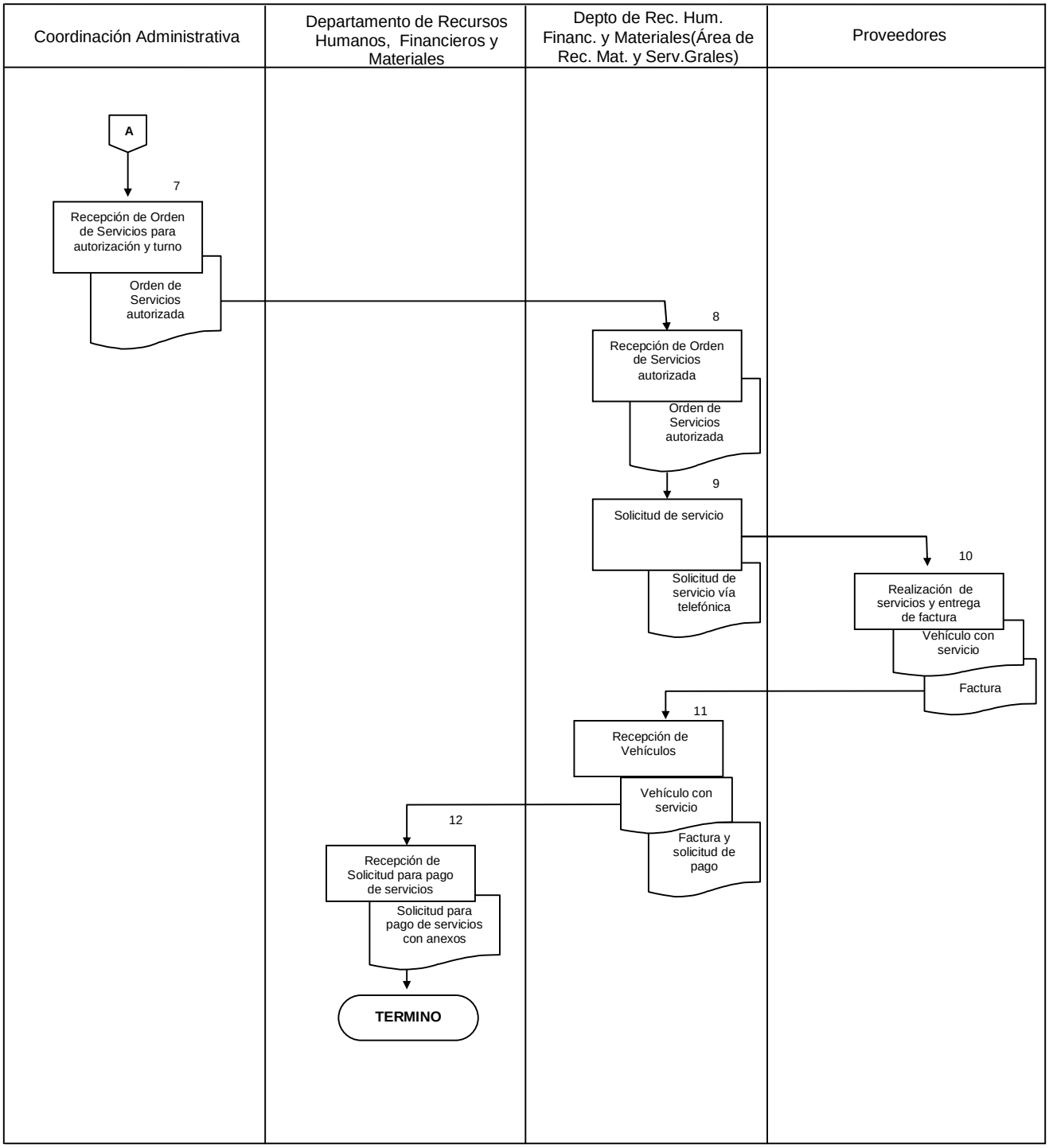
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud para autorización de servicios	1.1 Emite el memorando para autorización de servicios con base a diagnóstico situacional de los vehículos. • Memorando	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Materiales y Servicios Generales.)
2.0 Recepción de solicitud, autorización y turno	2.1 Recibe Memorando, verifica saldo presupuestal y autoriza requerimiento de servicios. • Memorando autorizado.	Coordinación Administrativa.
3.0 Recepción de autorización y solicitud de cotización y turno	3.1 Recibe Memorando autorizado 3.2 Solicita cotización • Solicitud de cotización por vía telefónica.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Materiales y Servicios Generales.)
4.0 Elaboración de cotización y turno	4.1 Elabora cotización y turna • Cotización.	Proveedor.
5.0 Recepción de cotización.	5.1 Recibe cotización para ajuste, aceptación o rechazo. • Cotización	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Materiales y Servicios Generales.)
6.0 Elaboración de Orden de servicio	6.1 Elaboración de orden de servicio con base a Memorando autorizado y cotización la cual es firmada por el responsable del área de recursos materiales y el responsable de fotocopiado y vehículos. 6.2 Envía la orden de servicio requisitada y fotocopia para autorización (firma) de la Coordinación Administrativa. • Orden de servicios requisitada para autorización.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Materiales y Servicios Generales.)

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de Orden de servicios para autorización y turno.	7.1 Recibe la Orden de servicios requisitada para autorización y turna. • Orden de servicios autorizada.	Coordinación Administrativa.
8.0 Recepción de Orden de servicios autorizada.	8.1 Recibe la Orden de servicios autorizada. • Orden de servicios autorizada.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Materiales y Servicios Generales.)
9.0 Solicitud de servicio	9.1 Solicita al proveedor vía telefónica el servicio • Solicitud de servicio, vía telefónica.	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Materiales y Servicios Generales.)
10.0 Realización de servicios y entrega de factura.	10.1 Realiza servicios con base a solicitud. 10.2 Entrega vehículo con servicios realizados y factura. • Vehículo con servicios/factura	Proveedor
11.0 Recepción de vehículos	11.1 Recibe vehículos con servicios y factura correspondiente. • Vehículo con servicios/factura/solicitud de pago	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Materiales y Servicios Generales.)
12.0 Recepción de solicitud para pago de servicios	12.1 Recibe solicitud para pago de servicios con anexos para la elaboración de cheque y turna. • Solicitud para pago de servidos con anexos. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales

5.0 Diagrama de Flujo




Coordinación Administrativa
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Depto de Rec. Hum. Financ. y Materiales(Área de Rec. Mat. y Serv.Grales)
Proveedores
A
7
Recepción de Orden de Servicios para autorización y turno
Orden de Servicios autorizada
8
Recepción de Orden de Servicios autorizada
Orden de Servicios autorizada
9
Solicitud de servicio
Solicitud de servicio vía telefónica
10
Realización de servicios y entrega de factura
Vehículo con servicio
Factura
11
Recepción de Vehículos
Vehículo con servicio
Factura y solicitud de pago
12
Recepción de Solicitud para pago de servicios
Solicitud para pago de servicios con anexos
TERMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CENSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada el 1ro., de enero del mismo año.	3C12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.3
Reglamento Interior de la SSA. D.O.F. 19-I-2004.	1C.7.1

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Memorando para solicitud de servicios a las unidades vehiculares.27, de abril de 2012.	5 años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	Bibliorato único de contabilidad
Orden de Servicio. Formato, 2012.	5 años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	Bibliorato único de contabilidad
Solicitud de pago, Formato, 2012.	5 años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	Bibliorato único de contabilidad

8.0 Glosario

8.1 Diagnóstico situacional de vehículos: Es el registro actualizado de los datos generales de cada vehículo y el estado que guarda. Comprende la evaluación de las condiciones de las llantas, carrocería y vestiduras, accesorios y los sistemas: mecánico y eléctrico. Incluye período de verificación y pago de tenencia.

8.2 Programa de mantenimiento del parque vehicular: Es el cronograma de servicios que deben realizarse a los vehículos durante un año presupuestal.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Memorando para solicitud de servicios a las unidades vehiculares de fecha 27, de abril de 2012.

10.2 Orden de Servicio. Formato, 2012.

10.3 Solicitud de pago, Formato, 2012.

CeNSIA

Memorándum

PARA: **C. P. ARTURO CRUZ CUEVAS**
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

DE: **J. HÉCTOR VILLEGAS ALEJANDRE**

FECHA: **27 DE ABRIL DE 2012**

ASUNTO: **PAGO SERVICIO ROJAS**

Solicito de no tener inconveniente gire sus amables instrucciones a quién corresponda, para que se pague al **C. Daniel Rojas López**, los servicios efectuados a las unidades siguientes:

FACTURA	UNIDAD	SERVICIO	IMPORTE
2804	CORSA 994VNF	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRESPONDIENTE DE LOS 6 MESES 0 10;000 KM	2,494.00
2805	CORSA 994VNF	MASA RUEDA TRASERA DERECHA TIPO ORIGINAL Y MANO DE OBRA	2,320.00
2808	PLATINA 532TWF	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRESPONDIENTE DE LOS 6 MESES 0 10;000 KM	2,494.00
2809	PLATINA 532TWF	JUEGO DE BALATAS DELANTERAS, VÁLVULA IAK TIPO ORIGINAL Y MANO DE OBRA	1,880.00
2810	PLATINA 532TWF	VERIFICACIÓN	429.20
2811	CORSA 994VNF	VERIFICACIÓN	429.20
2813	TSURU 474VSW	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRESPONDIENTE DE LOS 6 MESES 0 10;000 KM Y MANO DE OBRA	2,494.00
2814	TSURU 474VSW	JUEGO DE BALATAS DELANTERAS Y TRASERAS, RELEVADOR DE FLASHERS Y LIMPIADORES	1,786.40
2815	TSURU 474VSW	VERIFACIÓN	429.20
			$14,756.00

Sin más por el momento aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Francisco de P. Miranda No. 177, PB.. Col. Merced Gómez, CPP. 01600, México, DF.

ORDEN DE SERVICIO

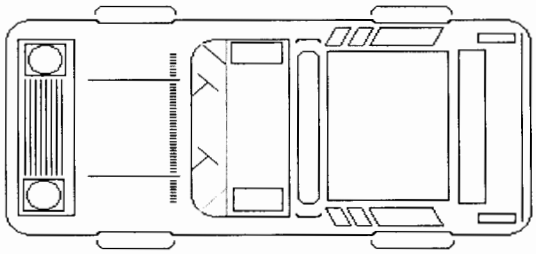
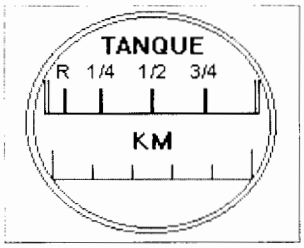
Número

Vehículo

Placas

TALLER AL QUE INGRESA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE SALIDA

S E R V I C I O R E Q U E R I D O

Servicio Completo		**Carrocería**	**Gasolina**
Afinación			
Frenos			
Sistema Eléctrico			
Suspensión			
Ajuste de Motor			
Alineación y Balanceo Verificación Otros			

Reparación a realizar (Especifique)

Observaciones

SOLICITA RESPONSABLE DEL AREA

AUTORIZA JEFE DEPARTAMENTO

Vo. Bo. COORDINADOR ADMINISTRATIVO

	CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES **SOLICITUD DE PAGO** REFERENCIA: AÑO 2011	FECHA DE ELABORACION: 09 DE MAYO

CANTIDAD: $2,494.00	IMPORTE CON LETRA: SON DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M. N.)

CONCEPTO:
SERVICIO DE MANTENIMIENTO

SELLO DE RECIBIDO:

NUMERO DE FACTURAS: 2817

NUMERO DE REFERENCIA:

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO
	X		

PAGO PARCIAL O TOTAL: TOTAL

TIPO DE COMPRA Y/O PROCEDIMIENTO:

RETENCION: $ NO

SANCION: $ NO

CHEQUE A FAVOR DE:

DANIEL LOPEZ ROJAS

PARTIDA
35701

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE
J. HÉCTOR VILLEGAS A.		

	CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES **SOLICITUD DE PAGO** REFERENCIA: AÑO 2011	FECHA DE ELABORACION: 09 DE MAYO

CANTIDAD: $2,494.00	IMPORTE CON LETRA: SON DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M. N.)

CONCEPTO:
SERVICIO DE MANTENIMIENTO

SELLO DE RECIBIDO:

NUMERO DE FACTURAS: 2817

NUMERO DE REFERENCIA:

OC	OS	PEDIDO	CONTRATO
	X		

PAGO PARCIAL O TOTAL: TOTAL

TIPO DE COMPRA Y/O PROCEDIMIENTO:

RETENCION: $ NO

SANCION: $ NO

CHEQUE A FAVOR DE:

DANIEL LOPEZ ROJAS

PARTIDA
35701

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	AFECTACIÓN CONTABLE
J. HÉCTOR VILLEGAS A.		

27. PROCEDIMIENTO PARA LOS MOVIMIENTOS DE PERSONAL

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades a desarrollar por el área de recursos humanos, para realizar los diferentes movimientos de personal

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Personal), Coordinación Administrativa y Personal de nuevo ingreso

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la: Dirección de Personal, Dirección de Relaciones Laborales, Dirección de Presupuesto y dependientes de la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH) de SSA.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas de mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área del: Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.2 El Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales a través del área de recursos humanos realizará los movimientos de personal con base a lo señalado en el "Catalogo de movimientos" incluido en las normas y lineamientos administrativos y el Manual de procedimientos emitidos por la DGRH.

3.3 El Área de Recursos Humanos que depende del Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales, realizará los diferentes movimientos de personal ante la DGRH de la SSA como son: bajas, licencias, promociones, reanudaciones, cambios de adscripción, altas, primas quinquenales, deducciones económicas y movimientos diversos.

3.4 El Área de Recursos Humanos, deberá realizar el llenado del "Formato Único de Movimientos de Personal" (FUMP) e incluirá los documentos soporte para su registro en el Sistema de Administración de Personal (SIAP) de la DGRH.

3.5 El Área del Recursos Humanos deberá enviar con oportunidad la documentación requerida de acuerdo al movimiento a realizar ante la DGRH para incluir en el SIAP.

3.6 La Coordinación Administrativa notificará a la Dirección de Área del CeNSIA que genera el movimiento de personal así como al trabajador la autorización del mismo emitida por la DGRH.

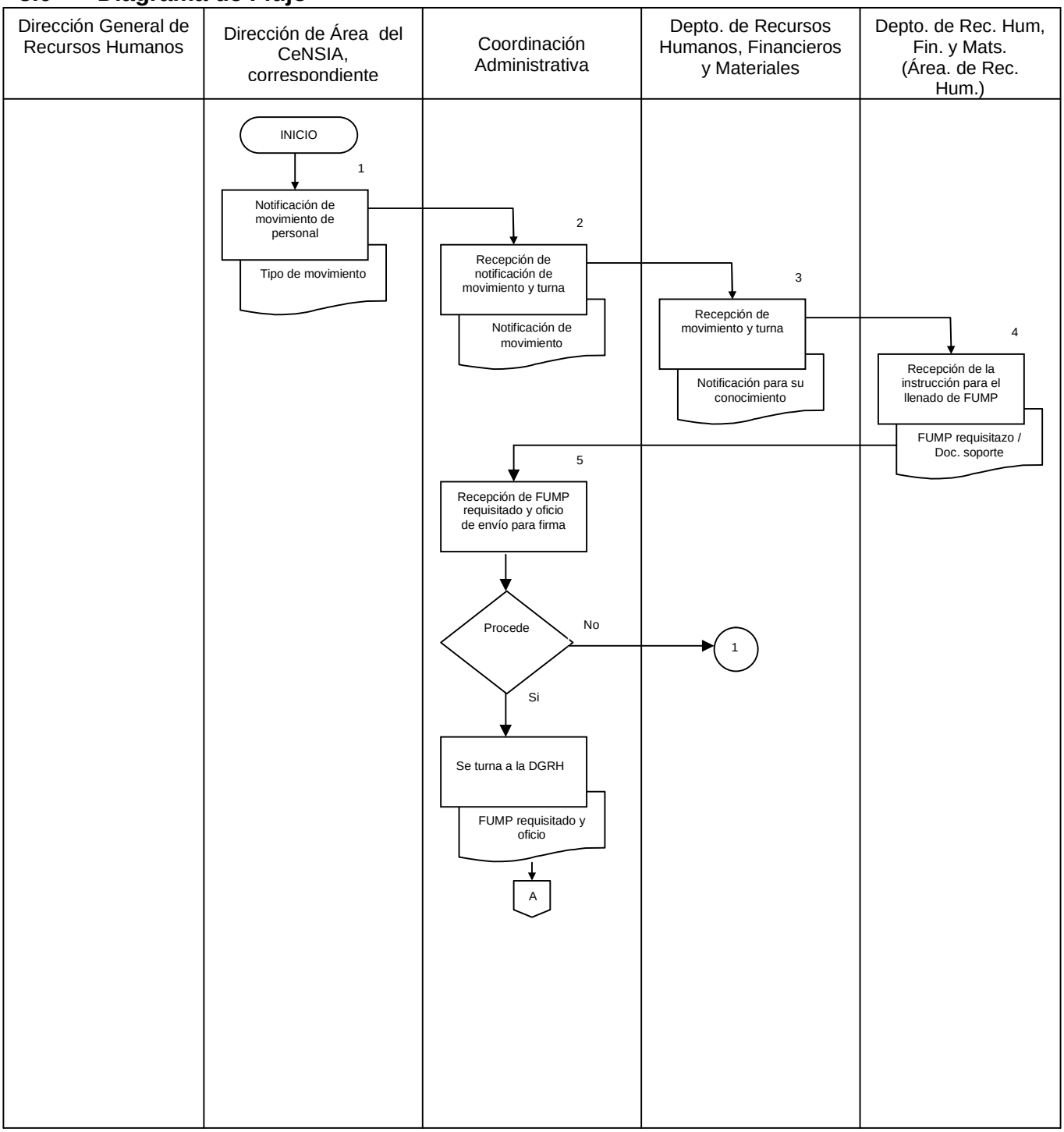
3.7 El Área del Recursos Humanos considerará que el FUMP esta autorizado cuando contenga las firmas de la Dirección General y la Coordinación Administrativa del CeNSIA así como, de la DGRH, incluyendo: folio asignado en SIAP.

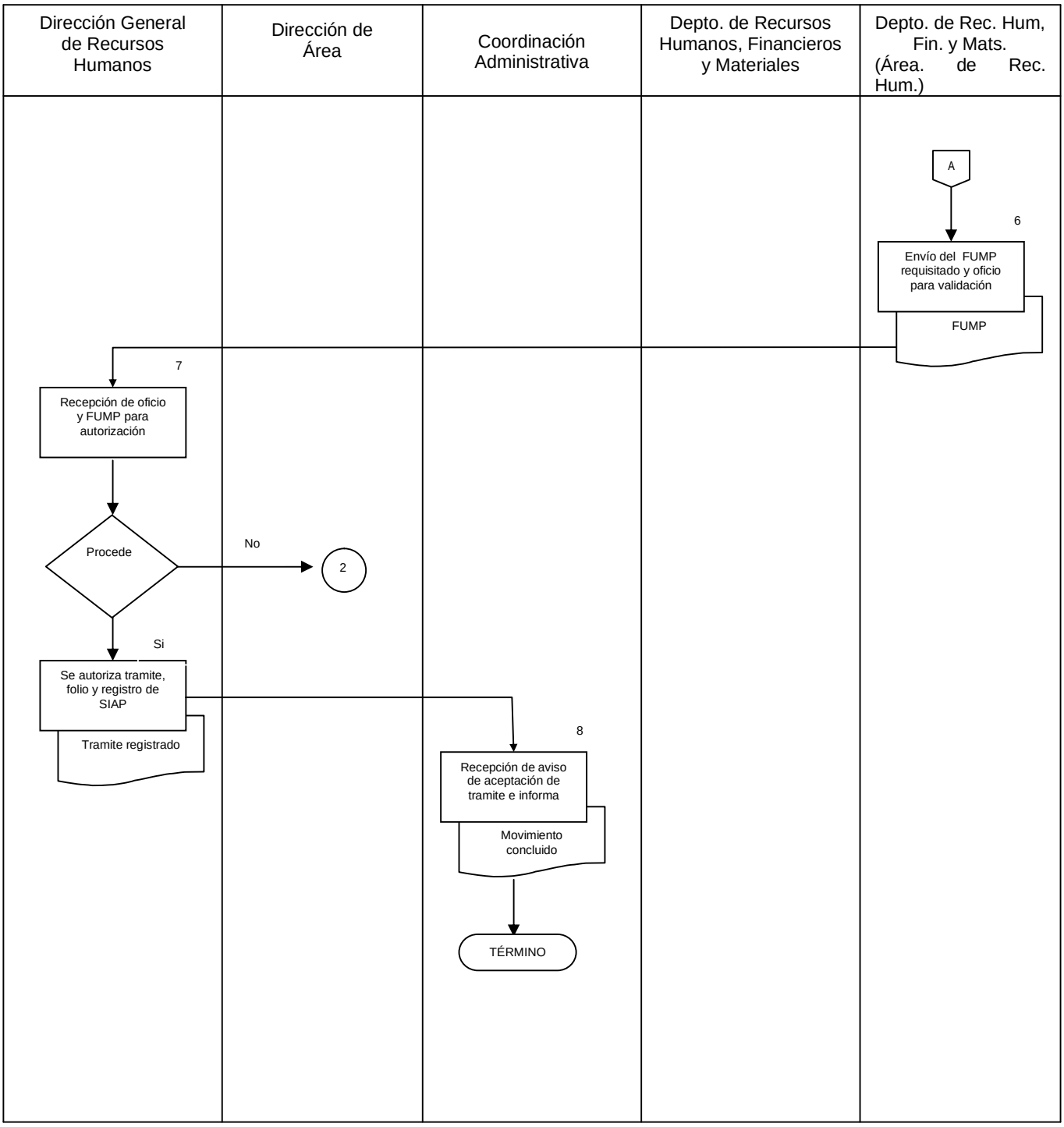
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Notificación de movimiento de personal.	1.1 La Dirección de Área notifica acerca del tipo de movimiento que se requiere realizar. • Tipo de movimiento	Dirección de Área correspondiente
2.0 Recepción de notificación de movimiento y turna	2.1 Recibe notificación de movimiento y emite instrucciones. • Notificación de movimiento	Coordinación Administrativa
3.0 Recepción de movimiento y turna	3.1 Recibe notificación para su conocimiento y turna • Notificación para su conocimiento	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
4.0 Recepción de la instrucción para el llenado del FUMP	4.1 Recibe instrucción para el llenado del FUMP. 4.2 Se verifica el tipo de movimiento y se realiza el llenado del FUMP 4.3 Se solicita documentación soporte. • FUMP requisitado • Documentación soporte	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Humanos)
5.0 Recepción de FUMP requisitado y oficio de envío para firma	5.1 Revisa llenado del FUMP requisitado y firma del mismo 5.2 Revisa oficio de envío y firma PROCEDE: No: Se regresa a la actividad No. 1.0 Si: Se turna a la DGRH • FUMP requisitado y oficio	Coordinación Administrativa
6.0 Envío del FUMP requisitado y oficio para validación .	6.1 Se envía FUMP a la DGRH para su validación • FUMP	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Recursos Humanos)

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de oficio y FUMP para autorización	7.1 Recibe oficio y FUMP para su autorización PROCEDE: NO: Notificación de documentación incompleta SI: Se autoriza el tramite, se asigna folio y se registra en el SIAP • Tramite registrado	Dirección General de Recursos Humanos
8.0 Recepción de aviso de aceptación del tramite e informa.	8.1 Recibe aceptación y avisa al área solicitante del movimiento • Movimiento concluido **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Coordinación Administrativa

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General de Recursos Humanos
Dirección de Área
Coordinación Administrativa
Depto. de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Depto. de Rec. Hum, Fin. y Mats. (Área. de Rec. Hum.)
A
6
Envío del FUMP requisitado y oficio para validación
FUMP
7
Recepción de oficio y FUMP para autorización
Procede
No
2
Si
Se autoriza tramite, folio y registro de SIAP
Tramite registrado
8
Recepción de aviso de aceptación de tramite e informa
Movimiento concluido
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. DGPOP, febrero 2008.	3C.12.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, DOF el 10-I-2011.	1C.7.1
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C.12.2
Manual de Procedimientos de la Dirección General de Recursos Humanos de la SSA Dic. 1998.	3C.12.3
Normas y procedimientos administrativos de la operación de pago, SSA Abril,1999.	3C.12.4
Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia. D.O.F. 12-VII-2010. Ultima reforma D.O.F. 29-VIII-2011.	4.C.1

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de Movimientos de Personal. Rama médica, Paramédica, Afín, Afín administrativa y Confianza.	5 Años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	4C.4.1
Formato de Solicitud de evaluación	5 Años	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	4C.4.2

8.0 Glosario

8.1 **Catalogo de movimientos.** Documento que se encuentra conformado con todos los elementos sintetizados de las normas y lineamientos, contenidos en las leyes y reglamentos que rigen la materia a efecto de proporcionar a los responsables del manejo de recursos humanos, un instructivo de consulta.

8.2 **Lineamientos**: Documento normativo emitido por la Dirección General de Recursos Humanos de la SSA.

8.3 **Trámite operado:** es cuando el trámite de movimiento de personal queda oficialmente capturado en el SIAP de la DGRH.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato único de movimientos de personal.

10.2 Formato “Solicitud de evaluación”

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

FORMATO DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL
RAMA MEDICA, PARAMEDICA, AFIN, AFIN ADMINISTRATIVA Y CONFIANZA

UNIDAD EXPEDIDORA:

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION:

DATOS PERSONALES

FILIACION

CURP

APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE(S)

DOMICILIO PARTICULAR

C A L L E | NUMERO EXTERIOR | NUMERO INTERIOR

COLONIA | CODIGO POSTAL | DELEGACION O MUNICIPIO | ESTADO | TELEFONO

CUENTA BANCARIA NUMERO

GENERO	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)	FECHA DE INGRESO	DIA	MES	AÑO	DEPENDENCIA
			GOBIERNO FEDERAL				
			SECRETARIA DE SALUD				

DATOS PRESUPUESTALES

ANTECEDENTE	A P	UNIDAD	PARTIDA	CODIGO	P G	A I	G F	FUNCION	SUBFUNCION	PUESTO
CLAVE ANTERIOR										

ADSCRIPCION

CLAVE DEL CENTRO DE RESPONSABILIDAD

DATOS DEL SUSTITUIDO

APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE(S)

MOTIVO

FILIACION

EFECTOS DEL | AL | NUM. DE DOCUMENTO

VIGENCIA			OPERACION				
DIA	MES	AÑO	NO. DE DOCUMENTO	NUMERO DE EMPLEADO	TIPO DE TRABAJADOR	LOTE	QNA
DEL							
AL							

TIPO DE MOVIMIENTO	CODIGO	ADSCRIPCION		TIPO DE TRABAJADOR
NUEVO INGRESO		PENSION ALIMENTICIA	LICENCIA	BASE
REINGRESO		DATOS PERSONALES	CAMBIO DE RADICACION DE SUELDOS	CONFIANZA
PROMOCION		BAJA	PRIMA QUINQUENAL	INTERINO
DISMINUCION		REANUDACION DE LABORES	PREJUBILATORIA	PROVISIONAL

CLAVE PRESUPUESTAL

A P	UNIDAD	PARTIDA	CODIGO	P G	A I	G F	FUNCION	SUBFUNCION	PUESTO

CLAVE DE ESPONSABILIDAD

HORARIO ASIGNADO

8 HORAS

NOMBRE DEL PUESTO

7 HORAS

6 HORAS

PERCEPCIONES

PARTIDA PRESUPUESTAL	ANTERIOR	ACTUAL	DIFERENCIA
TOTAL			

JUSTIFICACION O MOTIVOS DEL MOVIMIENTO

ELABORO	Vo Bo RESPONSABLE DE LA UNIDAD EXPEDIDORA	AUTORIZO
NOMBRE, CARGO Y FIRMA	NOMBRE, CARGO Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN DE PERSONAL
SUBDIRECCIÓN DE SELECCIÓN DE PERSONAL
DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SOLICITUD DE EVALUACIÓN

I.- DATOS DEL SOLICITANTE. FECHA:

UNIDAD HOSPITALARIA O ADMINISTRATIVA QUE REMITE:

NOMBRE DEL CANDIDATO:

EDAD: SEXO: ESTADO CIVIL:

ESCOLARIDAD:

PUESTO:

CANDIDATO N° :

PARA CUBRIR LA PLAZA CON CLAVE:

TIPO DE MOVIMIENTO:

PROVISIONAL ☐ INTERINO ☐ CONFIANZA ☐

II.- DESCRIPCIÓN DEL PUESTO.
AREA DE TRABAJO:

ACTIVIDADES RUTINARIAS:

ACTIVIDADES PERIÓDICAS:

FUNCIÓN ESPECÍFICA:

PUESTO DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR:

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

III.- DICTAMEN FINAL. NOMBRE:

R.F.C. CODIGO:
PUESTO:

Nº DE EXPEDIENTE:

MAL REQUISITADO	ADECUADO	ADECUADO C/ RESERVA	NO ADECUADO	DESERTOR
☐	☐	☐	☐	☐

OBSERVACIONES:

EL SUBDIRECTOR DE SELECCIÓN DE PERSONAL

28. PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE REUNIONES DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SUS COMITÉS.

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para la organización y seguimiento de las reuniones del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (CONACIA), y los Comités que lo conforman (Técnico, Normativo, Financiero) y Grupos de Trabajo que se requieran, con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos de creación del CONACIA relacionados con la prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento integral de la población menores de 18 años con cáncer.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno del CeNSIA el procedimiento es aplicable a la Dirección General, a la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; la Subdirección de Coordinación y Operación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer, la Subdirección de Estrategias y Desarrollo de Programas; los Departamentos de Vinculación Operativa Institucional, Monitoreo de Programas, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, y Seguimiento Operativo; y a la Coordinación Administrativa.

2.2.1 A nivel externo el procedimiento es aplicable a: Instituciones del Sistema Nacional de Salud y a los Sectores Público, Social y Privado.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Dirección de Área: Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirección de Área: Coordinación y Operación del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer.

Departamento de Área: Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales.

3.2 Las actividades para la organización y seguimiento de las reuniones del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (CONACIA), estarán sustentadas en el Programa Nacional de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Decreto de creación del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, el Reglamento del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, el Manual de Organización Específico del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, y el Programa de Acción de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como los Programas Anuales de Trabajo del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.3 La Dirección de Área elaborará un Programa Anual de Reuniones del Consejo, Comités y Grupos de Trabajo para la atención de asuntos relacionados con el programa bajo su cargo, mismo que será sujeto de autorización por la Dirección General.

3.4 La Dirección de Área tendrá a su cargo la coordinación, organización y seguimiento de las Reuniones del CONACIA, y de los Comités Técnico, Normativo y Financiero, y Grupos de Trabajo de este Consejo.

3.5 La Dirección General del CeNSIA presidirá las reuniones de los Comités Técnico, Normativo y Financiero del CONACIA, y en su ausencia el Director, Subdirector o Responsable del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, fungirá como suplente.

3.6 La Dirección de Área presidirá las reuniones de los Grupos de Trabajo del Programa a su cargo, y en su ausencia las presidirán los Subdirectores de Área que este designe.

3.7 Los Departamentos de Área elaboran la propuesta de la Carpeta Técnica de las reuniones del Consejo, Comités y Grupos de Trabajo, misma que deberá contar con: la orden del día, el material didáctico y la solicitud de apoyo logístico.

3.8 Las Subdirecciones de Área analizan y en su caso aprueban la propuesta de la Carpeta Técnica, y la turnan a la Dirección de Área para su visto bueno.

3.9 La Dirección de Área valida la propuesta de la Carpeta Técnica de las reuniones del Consejo, Comités y Grupos de Trabajo, y la turna a la Dirección General para autorización.

3.10 La Dirección General autoriza la propuesta de la Carpeta Técnica de las reuniones del Consejo, de los Comités que lo conforman y de los Grupos de Trabajo que lo apoyan.

3.11 La Dirección de Área tendrá a su cargo la programación, coordinación, organización y seguimiento de las reuniones del CONACIA y de los Comités Técnico, Normativo y Financiero y Grupos de Trabajo de este Consejo.

3.12 Las Subdirecciones de Área en coordinación con los Departamentos de Área organizarán las reuniones del Consejo, Comités y Grupos de Trabajo a través del envió de oficios de notificación e invitaciones a los asistentes y ponentes; así como la elaboración del material de apoyo didáctico.

3.13 Los Departamentos de Área apoyarán en la coordinación y el desarrollo de las reuniones del Consejo, Comités y Grupos de Trabajo.

3.14 La Dirección de Área en forma conjunta con las Subdirecciones de Área y los Departamentos de Área dará seguimiento a los acuerdos y compromisos de las reuniones del Consejo, Comités y Grupos de Trabajo.

3.15 La Coordinación Administrativa apoyará en la logística de las reuniones del Consejo, Comités y Grupos de trabajo a solicitud de las áreas correspondientes, y será el área encargada de recabar en la minuta correspondiente, las firmas de los asistentes a las reuniones del Consejo, Comités y Grupos de trabajo.

4.0 Descripción del procedimiento

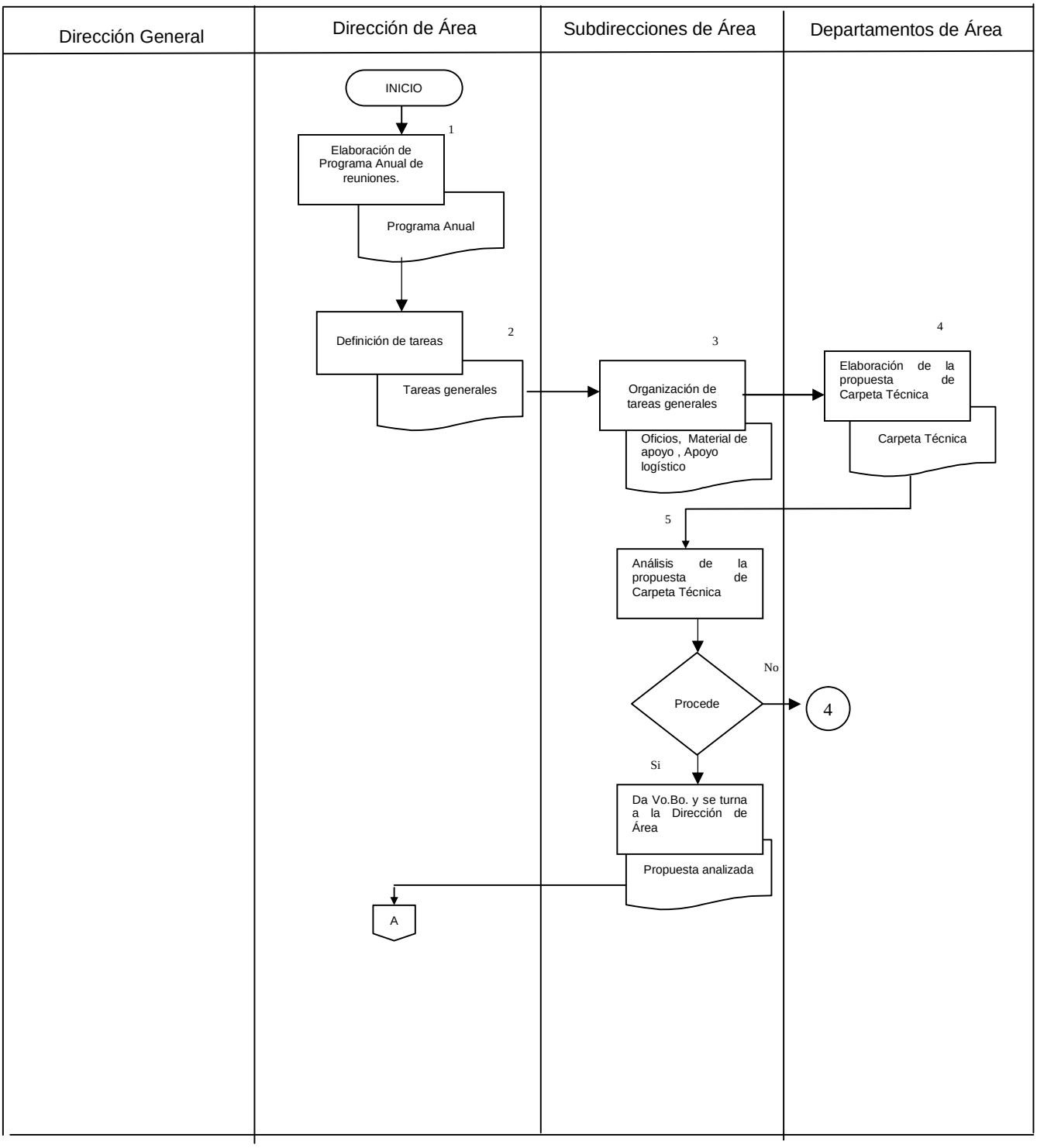
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del Programa Anual de reuniones del CONACIA	1.1 Elabora el Programa Anual de Reuniones del CONACIA, Comités y Grupos de Trabajo • Programa Anual de Reuniones	Dirección de Área.
2.0 Definición de tareas	2.1 Organiza, coordina y define tareas generales para la realización de las reuniones. • Tareas generales.	Dirección de Área.
3.0 Organización de Tareas generales	3.1 Asigna tareas específicas - Elabora oficios de notificación para invitados y ponentes. - Elabora los materiales de apoyo para las reuniones. - Solicita Apoyo Logístico - Envío de Oficios - Insumos para elaboración de materiales de apoyo - Insumos que se ocuparán durante la sesión - Confirmación de participantes y elaboración de personificadores - Solicita por correo electrónico a los Integrantes, Vocales e Invitados del CONACIA, la elaboración y envío del material de apoyo a ser presentado en la reunión en trato. - Solicitud de servicio de estenografía • Oficios, materiales de apoyo y solicitud de apoyo logístico.	Subdirección de Área.

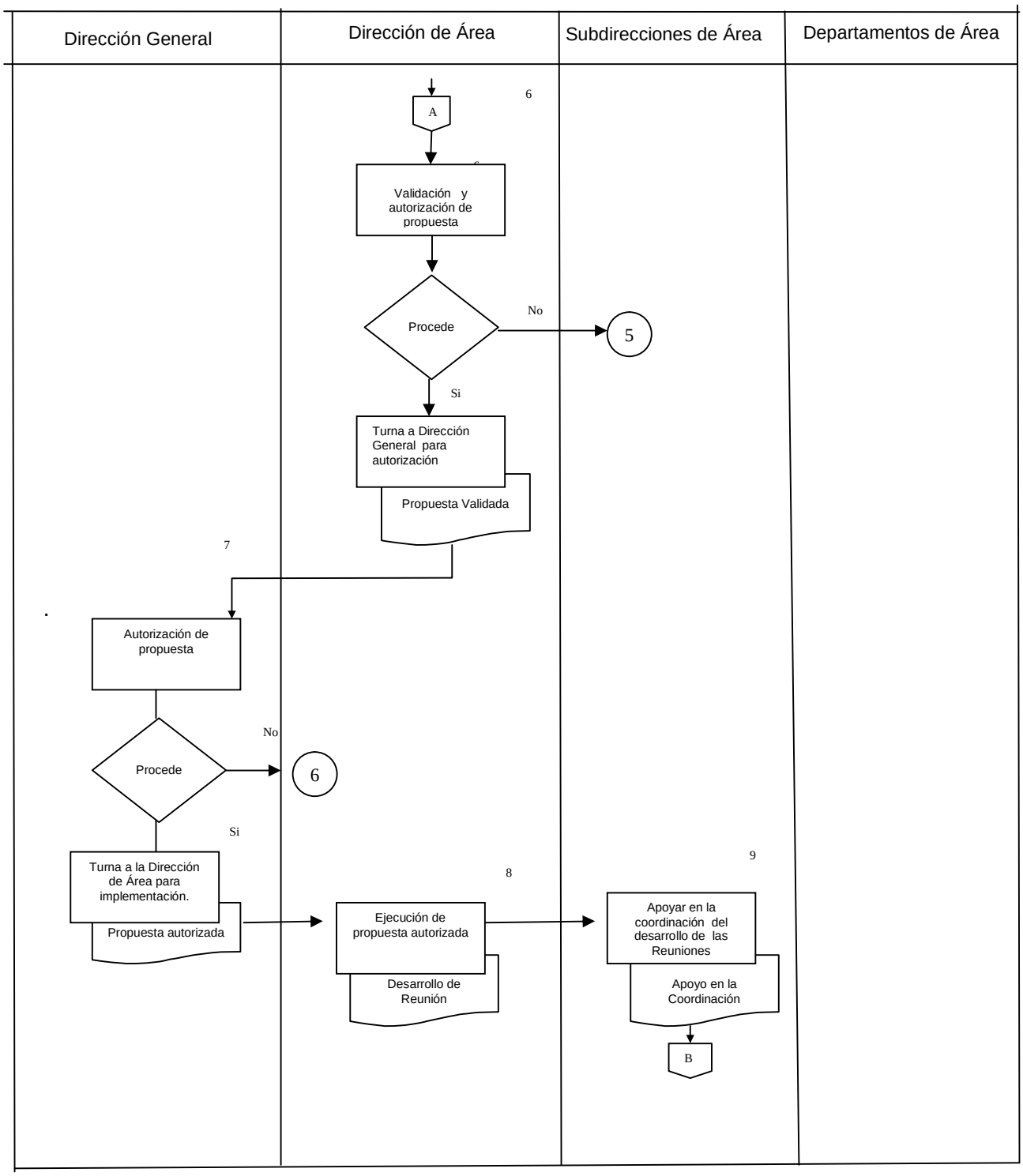
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Elaboración de la propuesta.	4.1 Elabora propuesta de la Carpeta Técnica para las reuniones del Consejo, Comités y Grupos de Trabajo. • Propuesta de Carpeta Técnica	Departamento de Área.
5.0 Análisis de la propuesta	5.1 Analiza propuesta de Carpeta Técnica para las reuniones de los Consejos, Comités y Grupos de Trabajo. Procede: No: Regresa a la actividad 4. Sí: Da Vo. Bo y turna a la Dirección de Área • Propuesta Analizada	Subdirección de Área.
6.0 Validación y Autorización de propuesta	6.1 Valida propuesta analizada por las Subdirecciones de Área para las sesiones del Consejo, Comités y/o Grupos de trabajo. Procede: No: Regresa a la actividad 5. Si: Turna a Dirección General para autorización. • Propuesta Validada.	Dirección de Área.
7.0 Autorización de Propuesta.	7.1 Autoriza Propuesta validada por la Dirección de Área para las sesiones del Consejo, Comités y/o Grupos de Trabajo. Procede: No: Regresa a la actividad 6. Si: Turna a Dirección de Área para implementación. • Propuesta Autorizada.	Dirección General.

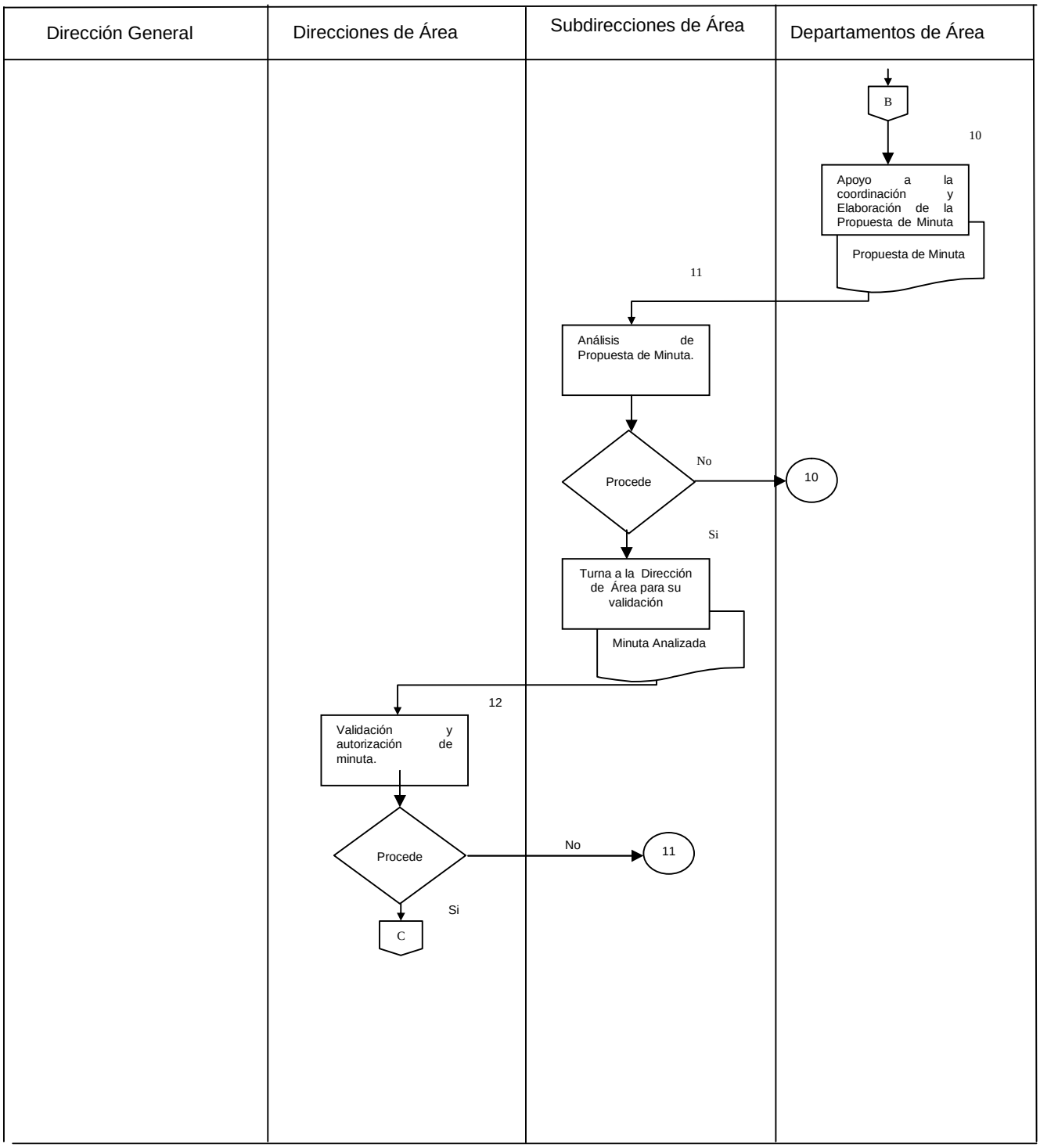
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Ejecución de Propuesta autorizada	8.1 Coordina acciones para el desarrollo de la reunión. • Desarrollo de la Reunión.	Dirección de Área.
9.0 Apoyar a la coordinación del desarrollo de las reuniones.	9.1 Apoya la coordinación del desarrollo de las reuniones. • Apoyo en la coordinación.	Subdirección de Área.
10.0 Apoyar la coordinación y Elaboración de Propuesta de Minuta de las reuniones	10.1 Apoya la coordinación del desarrollo de reuniones y Elabora Propuesta de Minuta de las mismas. • Propuesta de Minuta.	Departamentos de Área.
11.0 Análisis de propuesta de Minuta.	11.1 Analiza propuesta. Procede: No: Regresa a la actividad 10 Si: Turna a la Dirección de Área para validación. • Minuta analizada.	Subdirección de Área.
12.0 Análisis y autorización de minuta	12.1 Valida y autoriza Minuta. Procede: No: Regresa a la actividad 11. Si: Autoriza y da instrucciones para seguimiento. • Minuta autorizada • Instrucciones de seguimiento	Dirección de Área.
13.0 Elaboración de estrategias para el seguimiento de acuerdos.	13.1 Elabora Estrategias de Seguimiento. • Estrategias.	Subdirección de Área.

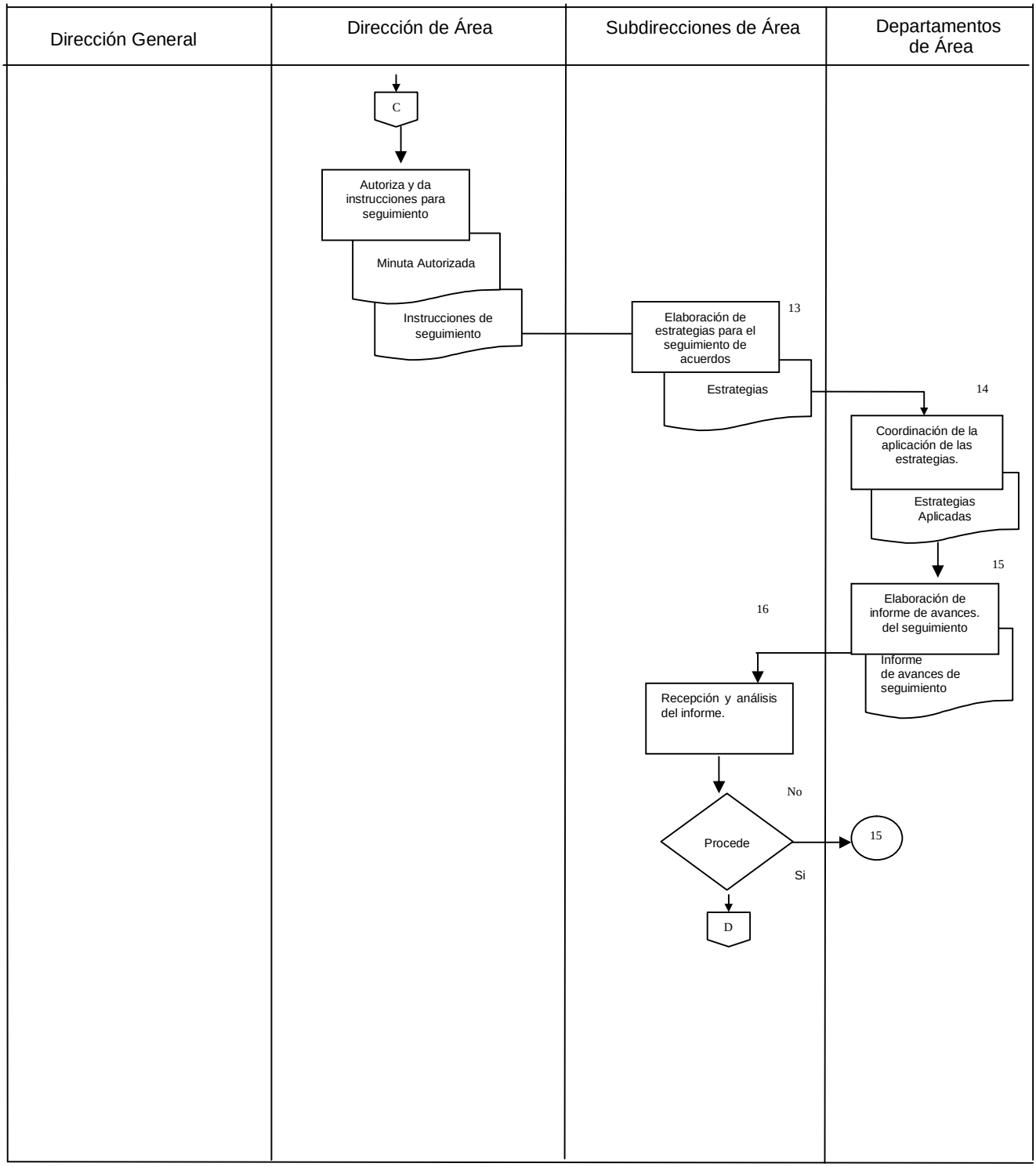
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
14.0 Coordinación de la aplicación de estrategias.	14.1 Coordina la Aplicación de Estrategias. • Estrategias aplicadas	Departamento de Área.
15.0 Elaboración de informe de avance de seguimiento de acuerdos.	15.1 Elabora Informe de avance del seguimiento. • Informe.	Departamento de Área.
16.0 Recepción y análisis del informe	16.1 Recibe y Analiza el Informe de avances del seguimiento. Procede: No: Regresa a la actividad 15 Si: Envía a la Dirección de Área para validación. • Informe analizado	Subdirección de Área.
17.0 Validación del informe	17.1 Valida Informe de Avances de Seguimiento y turna a la Dirección General para su Autorización. Procede: No: Regresa a la actividad 16 Si: Envía a la Dirección General para autorización. • Informe validado	Dirección de Área.
18.0 Autorización del informe de avances	18.1 Autoriza Informe. Procede: No: Regresa a la actividad 17 Si: Envía a la Dirección General para autorización. • Informe autorizado **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Dirección General

5.0 Diagrama de Flujo

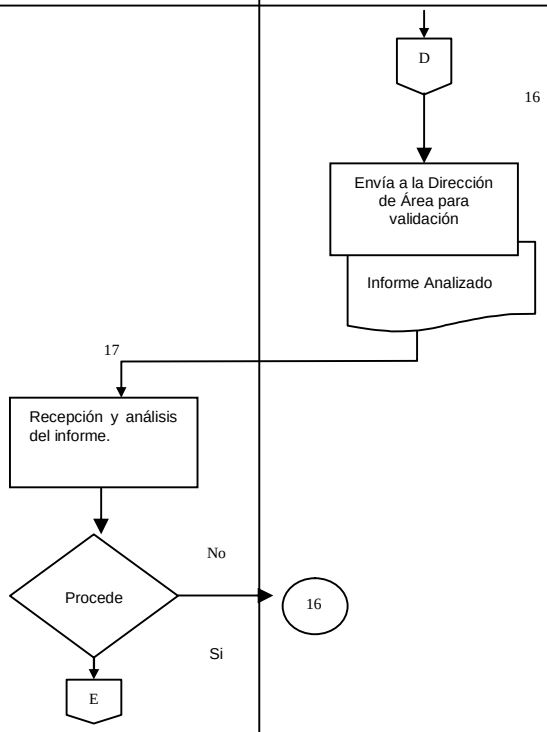


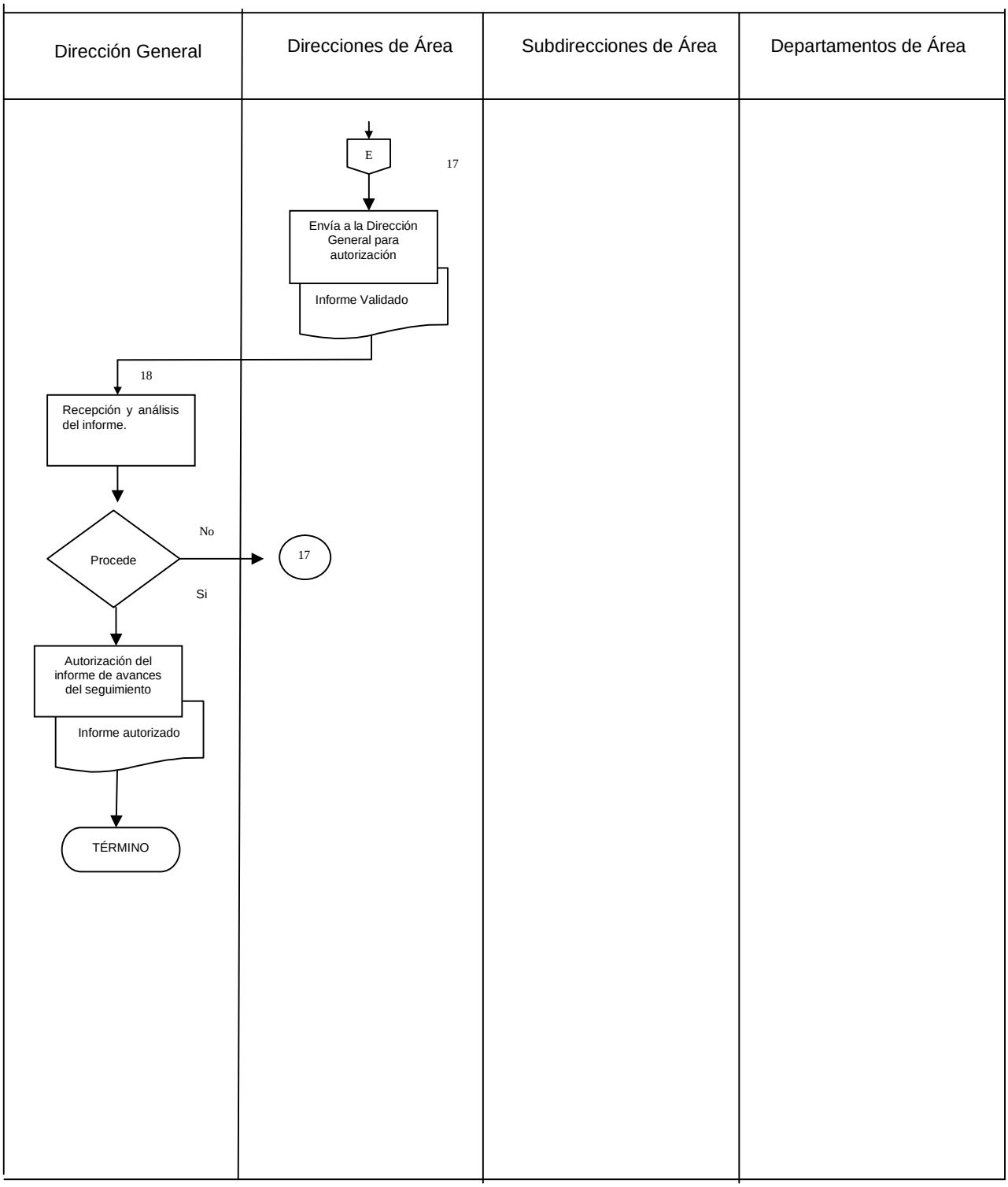

Dirección General
Dirección de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
A
6
Validación y autorización de propuesta
Procede
No
5
Si
Turna a Dirección General para autorización
Propuesta Validada
7
Autorización de propuesta
Procede
No
6
Si
Turna a la Dirección de Área para implementación.
Propuesta autorizada
8
Ejecución de propuesta autorizada
Desarrollo de Reunión
9
Apoyar en la coordinación del desarrollo de las Reuniones
Apoyo en la Coordinación
B


Dirección General
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
B
10
Apoyo a la coordinación y Elaboración de la Propuesta de Minuta
Propuesta de Minuta
11
Análisis de Propuesta de Minuta.
Procede
No
10
Si
Turna a la Dirección de Área para su validación
Minuta Analizada
12
Validación y autorización de minuta.
Procede
No
11
Si
C


Dirección General
Dirección de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
C
Autoriza y da instrucciones para seguimiento
Minuta Autorizada
Instrucciones de seguimiento
13
Elaboración de estrategias para el seguimiento de acuerdos
Estrategias
14
Coordinación de la aplicación de las estrategias.
Estrategias Aplicadas
15
Elaboración de informe de avances. del seguimiento
Informe de avances de seguimiento
16
Recepción y análisis del informe.
No
Procede
15
Si
D

Dirección General	Direcciones de Área	Subdirecciones de Área	Departamentos de Área




Dirección General
Direcciones de Área
Subdirecciones de Área
Departamentos de Área
E
17
Envía a la Dirección General para autorización
Informe Validado
18
Recepción y análisis del informe.
Procede
No
17
Si
Autorización del informe de avances del seguimiento
Informe autorizado
TÉRMINO

6. 0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Diario Oficial de Federación 29 -XI- 2004	1C.7
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, D.O.F. 10-I-2011.	1C.6
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Art. VIII Fracción IV, DOF 13- lII- 2002. Última reforma publicada DOF 15-06-2012.	1C.3
Decreto de Creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia DOF 05-01-05	7S.1.6.1.1
Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia 26-XII-06.	7S.1.6.1.2
Manual de Organización Especifico del CENSIA 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro de enero del mismo año.	3C.11.1
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de la DGPOP, febrero. 2008.	3C.1
Programa de Acción de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia 2007-2012.	7S.2.3.1
Programa Anual de Trabajo del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia para el año vigente (2012).	3C.7

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Copia de circular 042/CIR/CeNSIA/2012. Fecha 3 de Abril de 2012. Invitación a la Primera Sesión Ordinaria 2012 del CONACIA	3 años	Dirección General	7S.1.6.1
Copia del Oficio 903/CeNSIA/2012. Invitación a la sesión ordinaria de los Comités Técnico, Normativo y Financiero	3 años	Dirección General	7S.2.1.2.5

8.0 Glosario

8.1 CONACIA: Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	14 de septiembre de 2012	Cambio del Nombre del Procedimiento, cambio de las áreas responsables de la ejecución, cambio del resultado de la actividad 13, y 15, se substituye la actividad del numeral 3.5, en el numeral 3.14 cambia el área responsable de la actividad, en la secuencia de etapas se modifican los momentos de decisión, en la actividad 17.0 y 18.0, se actualizan los documentos de referencia y se eliminan de otros, modificación del Glosario de términos

10.0 Anexos

10.1 Copia de oficio circular 42/CIR/CeNSIA/2012. Fecha 3 de Abril de 2012. Invitación a la Primera Sesión Ordinaria 2012 del CONACIA

10.2 Oficio 903/CeNSIA/2012 del 12 de abril de 2012. Invitación a la Primera Reunión de los Comités Técnico, Normativo y Financiero

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

809

México, D.F. a 03 ABR 2012

042 CIR/CeNSIA/2012

Dr. Jaime Zaldívar Cervera
Director General del Hospital
General Centro Médico "La Raza" IMSS
Av. Jacarandas S/N Planta Baja
Col. La Raza
C. P. 02990 México, D. F.

At'n: Dra. Sandra Sánchez Félix
Jefa del Servicio de Oncología Pediátrica

En mi calidad de Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia, (CONACIA), por este medio me permito extenderle una cordial invitación para que nos honre con su presencia en la **"Primera Sesión Ordinaria 2012"** del citado Consejo, que tendrá verificativo el día jueves 26 de abril del presente año, de las 11:00 a las 13:00 horas, en la Sala del Consejo Nacional de Salud "Dr. Guillermo Soberón Acevedo" de esta Secretaría, sito en Lieja 7, 1er. Piso, Col. Juárez, México, D. F. C. P. 06600.

Su presencia es de vital importancia para dar continuidad a los acuerdos emanados de la misma, ya que impactarán de forma directa en la atención de los menores de 18 años con cáncer en nuestro país, por lo que agradeceré confirmar su asistencia a los siguientes correos electrónicos: aubaumar@gmail.com y olda_gamboa@yahoo.com.mx, y/o al teléfono directo: 56 60 97 79, o a los números 56 51 82 94, 56 80 45 92, ext. 212 y 213, los cuales quedan a su disposición para cualquier aclaración al respecto.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e
Directora General

Dra. Vesta L. Richardson López-Collada

RECIBIDO Betsabe 17 ABR 2012 11:00 a.m. DIRECCIÓN GENERAL HOSP. GRAL. CTRO. MED. LA RAZA

Olda 09 ABR 2012 Generales 13.10

c.c.p. Dr. Pablo Kuri Morales.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Lieja 7, 1er. Piso, Col. Juárez, D. F.

Clasificación: 7S.6.1.1

ABR/olda

872 **CeNSIA**

México D.F. a 12 ABR 2012

903 /CeNSIA/2012

DR. ROBERTO RIVERA LUNA
SUBDIRECTOR DE HEMATO-ONCOLOGÍA
DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA Y
COORDINADOR DEL COMITÉ TÉCNICO DEL CONACIA
Av. Insurgentes Sur No. 3700-C,
1er. Piso Plaza Principal, Col. Insurgentes Cuicuilco,
Del. Coyoacán, C.P. 4530, México, D.F.
PRESENTE

En mi carácter de Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la adolescencia (CONACIA), y derivado de los múltiples y relevantes hallazgos encontrados en las Unidades Médicas Acreditadas para la atención de los menores dé 18 años con cáncer, en las supervisiones realizadas por personal de la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia de este Centro a mi cargo, por medio del presente me permito convocarlo a una Reunión de Trabajo con la finalidad de definir la logística de las Supervisiones conjuntas con el Comité Técnico, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, y así dar cumplimiento a los acuerdos generados al seno de CONACIA, relacionados con este tema.

La reunión en trato tendrá verificativo el martes 24 de abril de 10:00 a 12:00 horas en el Aula 2 de la Dirección General Adjunta de Epidemiología, cita en Francisco P. Miranda No. 177 Planta Baja, Col. Merced Gómez, Delegación Álvaro Obregón, C. P. 01600 México, D. F.

Agradeceré confirmar su asistencia a más tardar el próximo 20 de abril, a los correos electrónicos: lubaumar@gmail.com, corina.martinezcardona@gmail.com, ó a los teléfonos directos: 56 60 97 79 y 56 80 27 52, los cuales quedan a su disposición para cualquier duda relacionada con este asunto.

Agradezco de antemano su atención al presente y aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA
RECIBIDO
ABR. 13 2012
OFICIALIA DE PARTES

OFICIALIA DE PARTES

olda 9-10

cp. Dr. Pablo Kuri Morales. Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Lieja 7 1er Piso Col. Juárez Delegación Cuauhtémoc CP 06600 México D.F. para su conocimiento.
Dr. Alejandro Serrano Sierra.- Director General del Instituto Nacional de Pediatría.- Av. Insurgentes Sur No. 3700-C, 1er. Piso Plaza Principal, Col. Insurgentes Cuicuilco, Del. Coyoacán, C.P. 4530, México, D.F.

RLC/ABM*olda

Expediente o clasificación: 7S.2.1.2.5

.

29. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DEL MATERIAL DE ADMINISTRACION

1.0 Propósito

1.1 Abastecer los requerimientos de material de administración que soliciten las áreas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, en forma oportuna, calidad y cantidad para el desempeño de sus actividades.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Almacén), Coordinación Administrativa y a las Direcciones de Área.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales y a la Dirección de Contabilidad de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia; y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.2 La Coordinación Administrativa organizará de acuerdo a las necesidades del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia los controles para la operación del almacén, en estricto apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables al almacén.

3.3 El Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales, deberá vigilar el cabal cumplimiento de los ordenamientos y demás disposiciones aplicables a la administración de almacenes.

3.4 El personal a cargo del Área de Almacén instrumentará los registros necesarios para el buen control del Almacén.

3.5 El personal a cargo del Área de Almacén elaborará informes mensuales de los Movimientos del Almacén.

3.6 El Sistema de Adquisiciones Empresarial (SAE) será el programa informático base utilizado para los registros y movimientos de almacén.

3.7 El personal a cargo del Área de Almacén será responsable de la captura de los movimientos de entradas y salidas en el SAE, así como, la congruencia de la información con las requisiciones, las facturas, el Catálogo de Bienes de Consumo y los costos que incluyen el IVA de los artículos.

3.8 El personal a cargo del Área de Almacén será responsable de realizar los inventados físicos programados en forma anual: Un inventario Físico Total durante la primera quincena del mes de diciembre y cuatro Inventarios Físicos Aleatorios con fines de auditoría que comprenderán las cantidades mínimas de 80 artículos y 20 por ciento del costo total de las existencias de almacén.

3.9 Las Direcciones de Área deberán entregar de manera mensual Requisiciones Ordinarias dentro de los cinco últimos días hábiles de cada mes.

3.10 Las Direcciones de Área podrán entregar un máximo de tres Requisiciones Extraordinarias en cualquier día hábil del mes, siempre y cuando no se exceda de un máximo de cinco tipos de artículos.

3.11 El personal a cargo del Área de Almacén elaborará el informe de material de administración con existencia insuficiente y/o no existente.

3.12 La Coordinación Administrativa autorizará al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales la compra del material solicitado.

3.13 El personal del Área de Almacén deberá surtir a las Áreas requirentes en el transcurso de los últimos 15 días hábiles del mes siguiente al que fue realizada la Requisición Ordinaria. Si se trata de Requisición Extraordinaria se surtirá en forma inmediata, o en cuanto se adquiera el material, en caso de no haber en el Almacén.

3.14 El personal técnico-administrativo o secretarial de las áreas requirentes, podrán acudir al almacén a surtir el material solicitado durante las fechas de entrega establecidas, en horario de 10 a 14 horas.

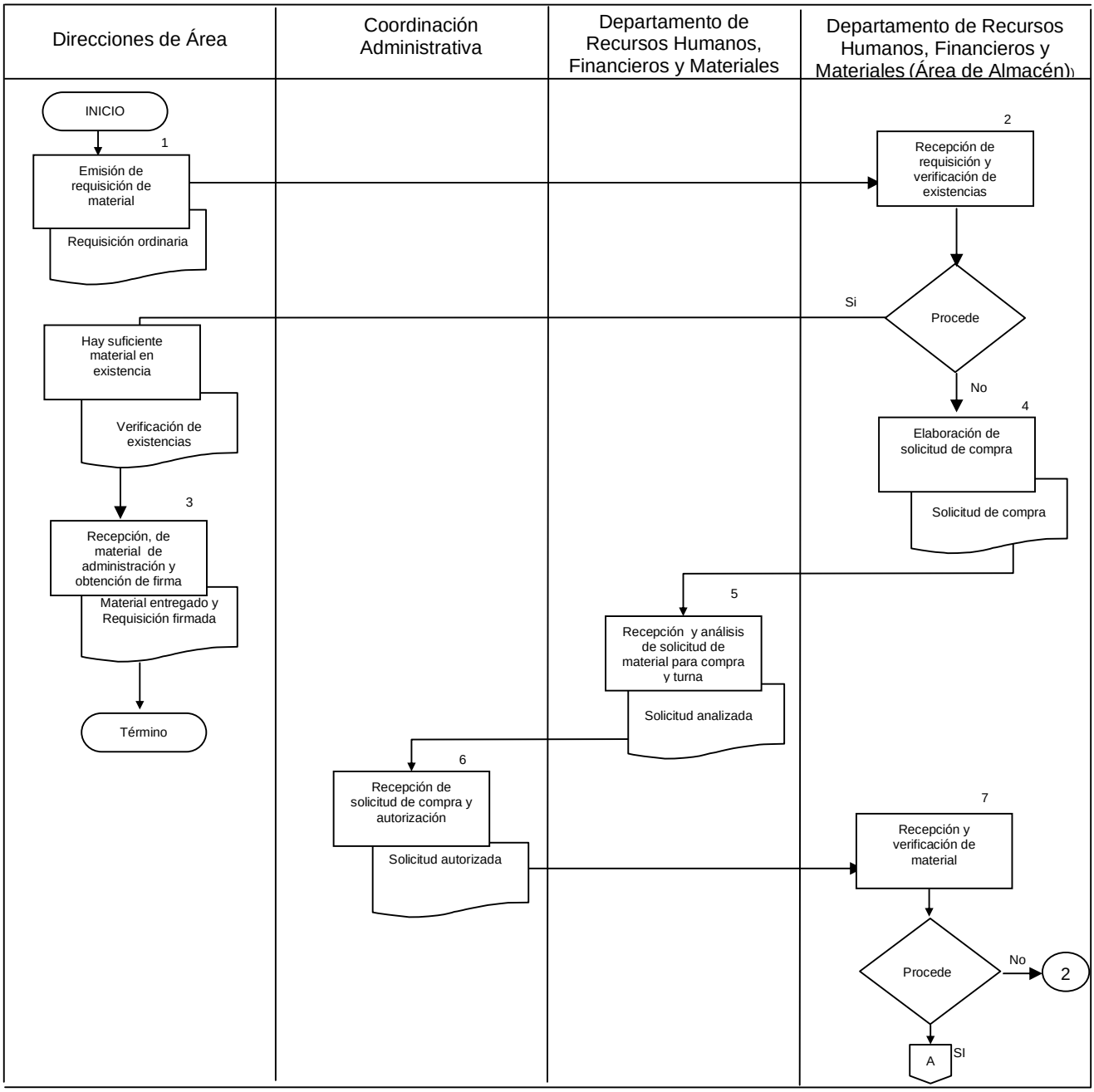
4.0 Descripción del procedimiento

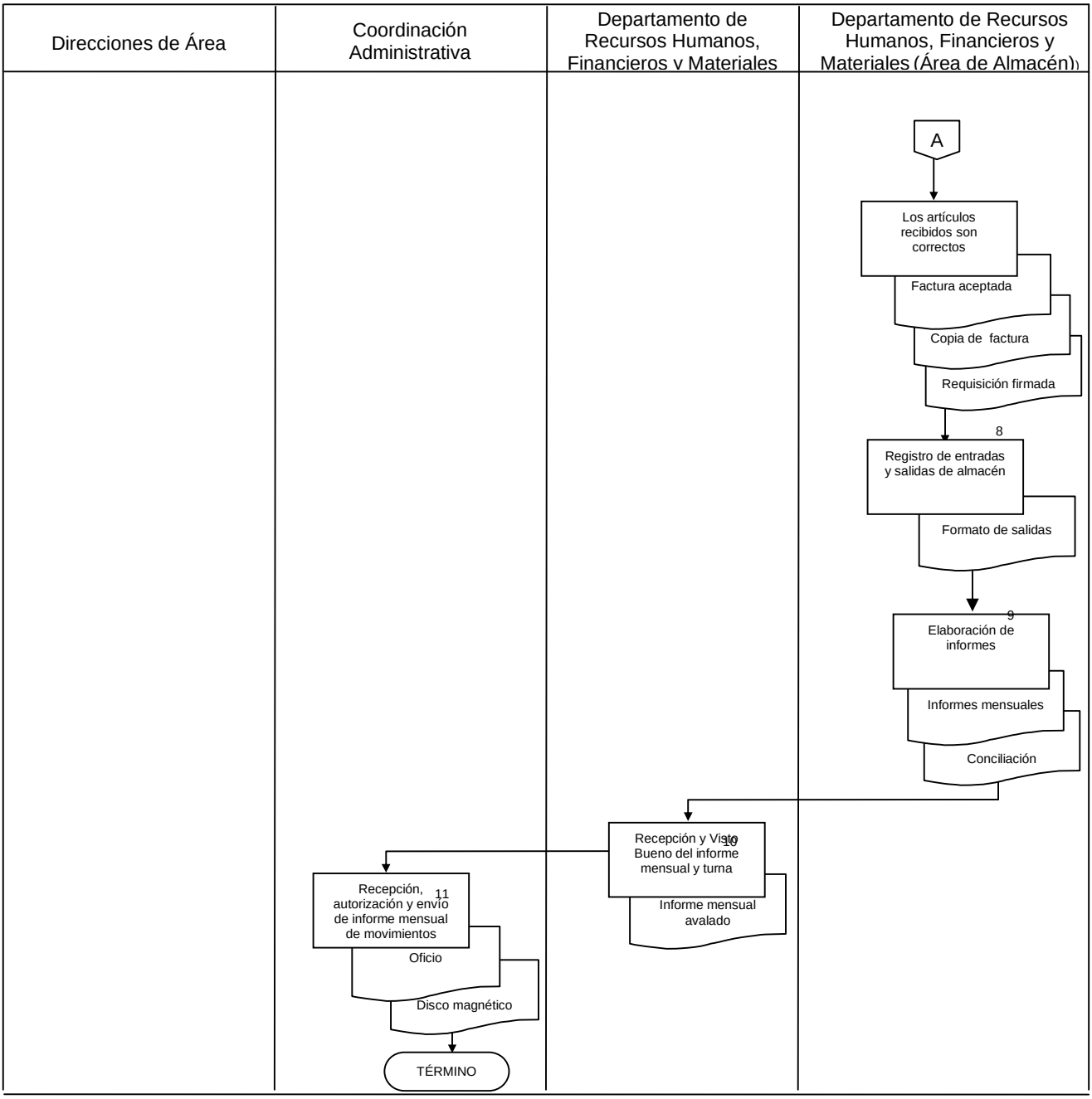
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de requisición de material	1.0 Elabora solicitud de material de consumo por medio de requisición y turna al área de Almacén. • Requisición ordinaria	Direcciones de Área y Coordinación Administrativa
2.0 Recepción de requisición y verificación de existencias.	2.1 Recibe la solicitud de material de administración por medio de requisición. 2.2 Verifica existencias del material de administración solicitado por el área correspondiente y determina si hay o no lo que se requiere. PROCEDE: No: No existe el material requerido, elabora informe sobre artículos inexistentes y se solicita su compra por Memorando y relación. Sí: Hay suficiente material en existencia. • Verificación de existencias	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Almacén)
3.0 Recepción de los materiales de administración y obtención de firma.	3.1Recibe el área solicitante el material de administración y se obtiene firma de recibido en la requisición ordinaria o extraordinaria. • Material entregado y requisición firmada **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Direcciones de Área

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Elaboración de solicitud de compra	4.1 Elabora solicitud de compra y turna para análisis al Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales a la Coordinación Administrativa. • Solicitud de compra	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Almacén)
5.0 Recepción y análisis de solicitud de material para compra y turno	5.1 Analiza la compra de los artículos solicitados. • Solicitud analizada	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
6.0 Recepción de solicitud de compra y autorización	6.1 Recepción de compra y autorización • Solicitud autorizada	Coordinación Administrativa
7.0 Recepción y verificación de material	7.1 Recibe material solicitado con factura original y verifica que los artículos recibidos estén de acuerdo a lo indicado en la factura. 7.2 Firma y sella de recibido en la factura. Se asignan claves a cada clase de artículos para su registro en el Sistema de Administración Empresarial" (SAE). Y se entrega a las áreas solicitantes. Procede: No: Los artículos no coinciden con lo solicitado, no firma de recibido, regresa a la actividad 2 Si: Los artículos recibidos son correctos. • Factura aceptada • Copia de factura • Requisición con firma.	Departamento de Recursos Humanos Financieros y Materiales. (Área de Almacén)

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Registro de entradas y salidas de almacén	8.1 Procede a registrar los movimientos de entradas y salidas del almacén en el sistema SAE • Formato de salidas	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. (Área de Almacén)
9.0 Elaboración de informes	9.1 Elabora informes mensuales de los movimientos del almacén y concilia con el área contable. • Informes mensuales • Conciliación	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. (Área de Almacén)
10.0 Recepción y visto bueno del informe mensual y turno	10.1Recepción, visto bueno del informe mensual y turno • Informe mensual avalado	Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
11.0 Recepción, autorización y envío de informe mensual de movimientos	11.1 Envía reportes mensuales de los movimientos del almacén a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales y a la Dirección de Contabilidad de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP). • Oficio • Disco magnético **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Coordinación Administrativa

5.0 Diagrama de Flujo




Direcciones de Área
Coordinación Administrativa
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales (Área de Almacén)
A
Los artículos recibidos son correctos
Factura aceptada
Copia de factura
Requisición firmada
8
Registro de entradas y salidas de almacén
Formato de salidas
9
Elaboración de informes
Informes mensuales
Conciliación
10
Recepción y Visto Bueno del informe mensual y turna
Informe mensual avalado
11
Recepción, autorización y envío de informe mensual de movimientos
Oficio
Disco magnético
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. D.O.F.4-I-2000, última reforma en el D.O.F. 16-I-2012.	1C.3.5
Reglamento Interior de la Secretaria de Salud D.O.F 19-I-2004. Ultima reforma D.O.F. 10-I-2011.	1C.7.1
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada el 1ro. de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.3

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato único para solicitud de material. Salida de Insumos del Almacén	5 Años	Departamento de recursos humanos, financieros y materiales	6C.20.1
Movimiento mensual de entradas y salidas de almacén. Junio 2012.	5 Años	Departamento de recursos humanos, financieros y materiales	6C.20.1

8.0 Glosario

8.1 **Material de administración**: Materiales o bienes de consumo que requieren las áreas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia para el desempeño de sus actividades.

8.2 **Requisición**: Documento que permite a las áreas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia solicitar los materiales de consumo que necesitan para realizar sus actividades.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato único para solicitud de material. Salida de Insumos del Almacén.

10.2 Movimiento mensual de entradas y salidas de almacén. Junio 2012.

GOBIERNO FEDERAL

SALUD

SALIDA DE INSUMOS DEL ALMACÉN

CENSIA

E163

FECHA DE SOLICITUD: 25/09/2011 Nº DE SALIDA:

ÁREA SOLICITANTE: PROGRAMA DE ATENCION A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

PROGRAMA "SIGAMOS APRENDIENDO EN EL HOSPITAL"

Clave del Producto	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	JUSTIFICACION	CANTIDAD ENTREGADA
	MOCHILA TAM STD, LISA CON LOGOTIPO BORDADO "SIGAMOS", COLOR AZUL MARINO CON VIVOS EN COLOR (ROJO, AMARILLO Y VERDE)	PZA	200	"PROGRAMA SIGAMOS APRENDIENDO EN EL HOSPITAL"	200

Área Solicitante	Fecha de entrega de los bienes	Entrega de Bienes
DRA DIANA CORONEL MARTINEZ Nombre y Firma de Solicitante		C. MAURO E VALLE MEJIA Nombre y Firma de Encargado de Almacén
Autorización		**Recepción de Bienes**
C. P. ARTURO CRUZ CUEVAS Nombre y Firma de Coordinación Administrativa		LIC RENATA DE LOS RIOS ESCALANTE Nombre y Firma

MOVIMIENTOS DE SALIDAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2012							
NO.	SALIDA	CLAVE	DESCRIPCION	FECHA	CANTIDAD	P.U.	IMPORTE
1	O094	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	22/Jun/12	-15	45.008	-675.12
2	O083	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	15/Jun/12	-10	45.008	-450.08
3	O086	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	15/Jun/12	-10	45.008	-450.08
4	O096	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	15/Jun/12	-5	45.008	-225.04
5	O085	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	15/Jun/12	-5	45.008	-225.04
6	O089	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	19/Jun/12	-5	45.008	-225.04
7	O090	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	21/Jun/12	-5	45.008	-225.04
8	O091	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	21/Jun/12	-5	45.008	-225.04
9	O098	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	21/Jun/12	-2	45.008	-90.016
10	O107	21101-0006	BANDERITAS DE UN O DOS COLORES	29/Jun/12	-2	45.008	-90.016
11	O094	21101-0007	BASE PARA CALENDARIO EJECUTIVO	22/Jun/12	-11	38.0516	-418.5676
12	E098	21101-0007	BASE PARA CALENDARIO EJECUTIVO	25/Jun/12	-3	38.0516	-114.1548
13	O083	21101-0008	BIBLIORATO T/C	15/Jun/12	-15	38.159559	-572.393379
14	O091	21101-0008	BIBLIORATO T/C	21/Jun/12	-12	38.159559	-457.914703
15	E099	21101-0008	BIBLIORATO T/C	25/Jun/12	-10	38.159559	-381.595586
16	O084	21101-0008	BIBLIORATO T/C	15/Jun/12	-4	38.159559	-152.638234
17	O094	21101-0008	BIBLIORATO T/C	22/Jun/12	-4	38.159559	-152.638234
18	O086	21101-0008	BIBLIORATO T/C	15/Jun/12	-2	38.159559	-76.3191171
19	O091	21101-0008	BIBLIORATO T/C	21/Jun/12	-2	38.159559	-76.3191171
20	O107	21101-0008	BIBLIORATO T/C	29/Jun/12	-2	38.159559	-76.3191171
21	O100	21101-0008	BIBLIORATO T/C	25/Jun/12	-1	38.159559	-38.1595586
22	O091	21101-0009	BIBLIORATO T/O	21/Jun/12	-1	35.96	-35.96
23	O093	21101-0009	BIBLIORATO T/O	21/Jun/12	-1	35.96	-35.96
24	O084	21101-0013	BLOCK TAMAÑO CARTA RAYADO	15/Jun/12	-2	17.883846	-35.7676923
25	O099	21101-0014	BOLIGRAFO DE GEL AZUL	29/Jun/12	-5	19.14	-95.7
26	O099	21101-0015	BOLIGRAFO DE GEL NEGRO	29/Jun/12	-5	19.14	-95.7
27	O080	21101-0015	BOLIGRAFO DE GEL NEGRO	19/Jun/12	-3	19.14	-57.42
28	O086	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	15/Jun/12	-20	3.828	-76.56
29	E091	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	15/Jun/12	-20	3.828	-76.56
30	O085	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	15/Jun/12	-14	3.828	-53.592
31	O099	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	29/Jun/12	-12	3.828	-45.936
32	O096	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	15/Jun/12	-10	3.828	-38.28
33	O094	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	22/Jun/12	-10	3.828	-38.28
34	O091	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	21/Jun/12	-5	3.828	-19.14
35	O107	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	29/Jun/12	-5	3.828	-19.14
36	O092	21101-0016	BOLIGRAFO TINTA AZUL PTO MED	21/Jun/12	-4	3.828	-15.312
37	E091	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	15/Jun/12	-50	3.8197885	-190.989423
38	O107	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	29/Jun/12	-22	3.8197885	-84.0353459
39	O086	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	15/Jun/12	-20	3.8197885	-76.395769
40	O085	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	15/Jun/12	-15	3.8197885	-57.2968268
41	O095	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	21/Jun/12	-15	3.8197885	-57.2968268
42	O102	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	25/Jun/12	-14	3.8197885	-53.4770383
43	O082	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	15/Jun/12	-12	3.8197885	-45.8374614
44	O083	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	15/Jun/12	-12	3.8197885	-45.8374614
45	O099	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	29/Jun/12	-12	3.8197885	-45.8374614
46	O096	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	15/Jun/12	-10	3.8197885	-38.1978845
47	O080	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	19/Jun/12	-10	3.8197885	-38.1978845
48	O089	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	19/Jun/12	-10	3.8197885	-38.1978845
49	O090	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	21/Jun/12	-10	3.8197885	-38.1978845
50	O097	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	21/Jun/12	-10	3.8197885	-38.1978845
51	O094	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	22/Jun/12	-10	3.8197885	-38.1978845
52	O093	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	21/Jun/12	-5	3.8197885	-19.0989423
53	O098	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	21/Jun/12	-5	3.8197885	-19.0989423
54	O092	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	21/Jun/12	-4	3.8197885	-15.2791538
55	O091	21101-0018	BOLIGRAFO TINTA NEGRA PTO MED	21/Jun/12	-2	3.8197885	-7.6395769
56	O086	21101-0019	BOLIGRAFO TINTA ROJA PTO MED	15/Jun/12	-10	3.828	-38.28
57	O085	21101-0019	BOLIGRAFO TINTA ROJA PTO MED	15/Jun/12	-6	3.828	-22.968
58	O089	21101-0019	BOLIGRAFO TINTA ROJA PTO MED	19/Jun/12	-5	3.828	-19.14
59	O099	21101-0019	BOLIGRAFO TINTA ROJA PTO MED	29/Jun/12	-5	3.828	-19.14
60	O092	21101-0019	BOLIGRAFO TINTA ROJA PTO MED	21/Jun/12	-4	3.828	-15.312
61	O094	21101-0022	BROCHE BACCO 8 CM	22/Jun/12	-5	23.35394	-116.769699
62	O091	21101-0022	BROCHE BACCO 8 CM	21/Jun/12	-3	23.35394	-70.0618196
63	O086	21101-0022	BROCHE BACCO 8 CM	15/Jun/12	-1	23.35394	-23.3539399
64	O089	21101-0022	BROCHE BACCO 8 CM	19/Jun/12	-1	23.35394	-23.3539399
65	O083	21101-0023	CAJA DE ARCHIVO MUERTO T/C	15/Jun/12	-5	29.541581	-147.707906
66	O094	21101-0023	CAJA DE ARCHIVO MUERTO T/C	22/Jun/12	-5	29.541581	-147.707906
67	E102	21101-0024	CAJA DE ARCHIVO MUERTO T/O	25/Jun/12	-20	26.051553	-521.031059
68	O102	21101-0024	CAJA DE ARCHIVO MUERTO T/O	25/Jun/12	-10	26.051553	-260.515529
69	E103	21101-0024	CAJA DE ARCHIVO MUERTO T/O	29/Jun/12	-10	26.051553	-260.515529
70	O106	21101-0024	CAJA DE ARCHIVO MUERTO T/O	29/Jun/12	-5	26.051553	-130.257765

30. PROCEDIMIENTO PARA DAR RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL (LFTAIPG)

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para la elaboración de respuesta a las solicitudes de acceso a la información pública gubernamental de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG).

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección de Prevención y Tratamiento de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (Área de Enlace del CeNSIA) y a todo el Centro Nacional.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Unidad de Enlace de la SSA, Dirección General de Tecnología de la Información y Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

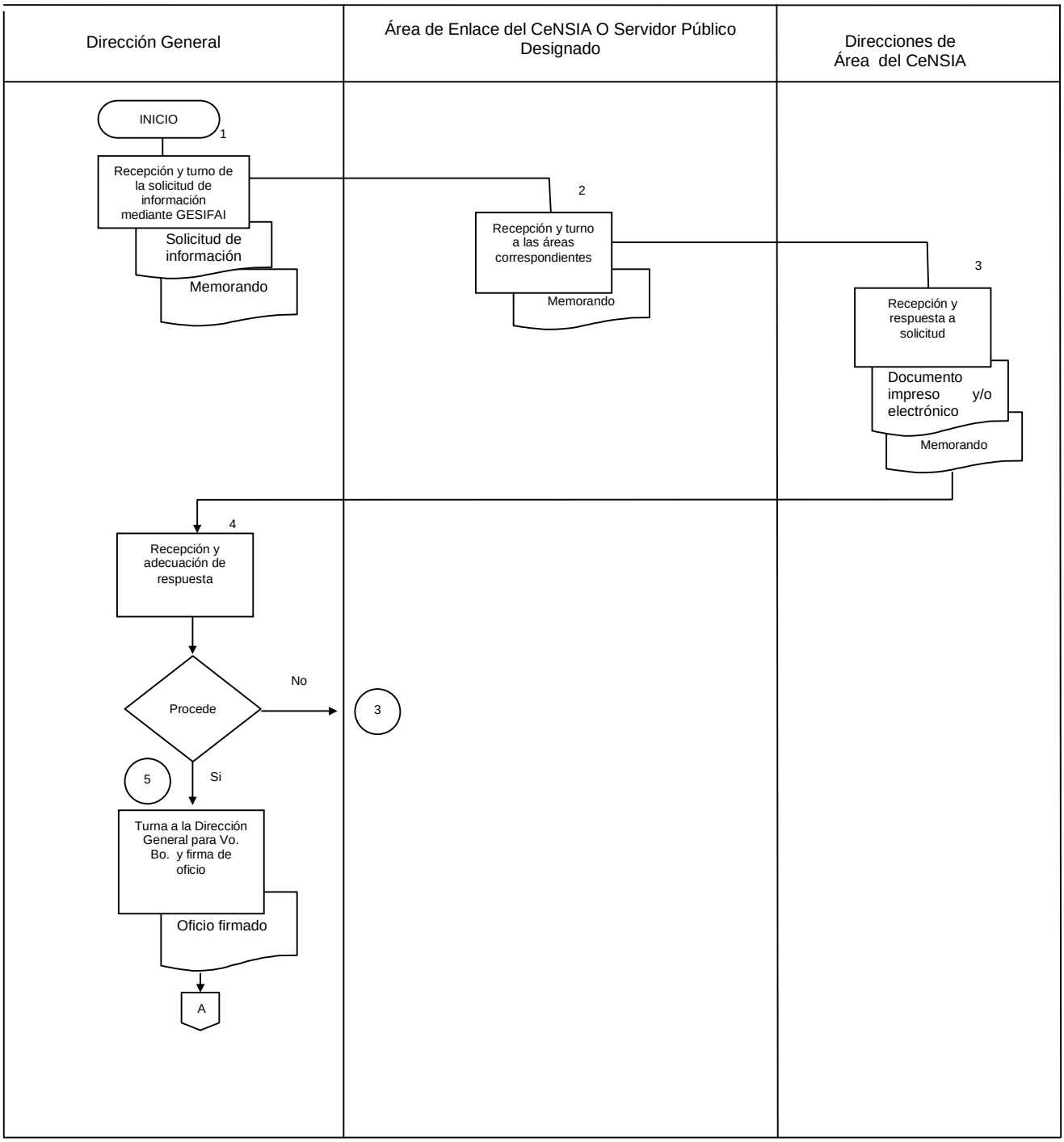
3.1 Las respuestas a las solicitudes de información serán elaboradas conforme a Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y al Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia (MAAGMT) publicado el 12 de julio de 2010 en el Diario Oficial de la Federación.

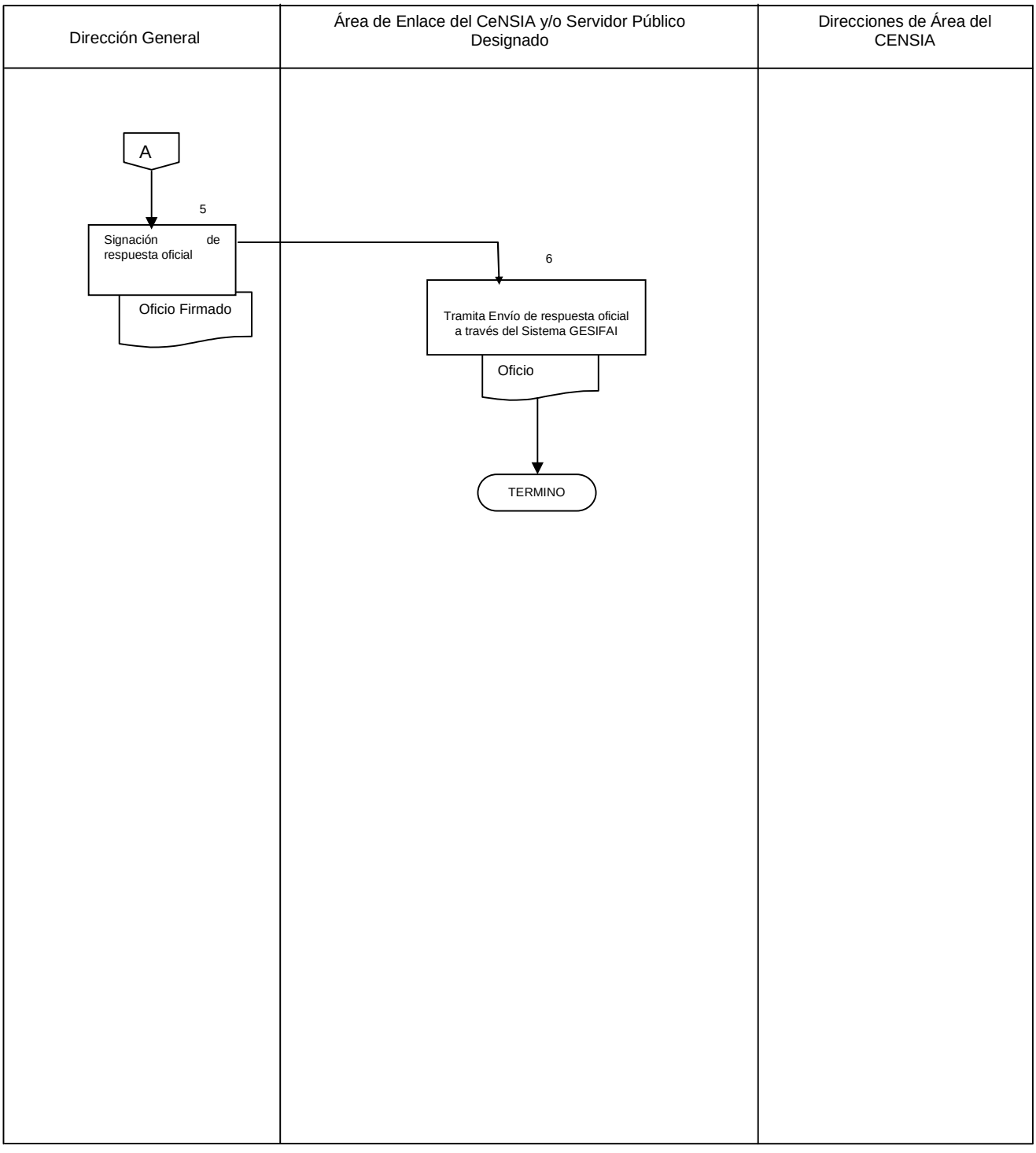
3.2 Lineamientos que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y tramite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección, a la información reservada: confidencia y las demás que prevé la ley.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y turno de la solicitud de información	1.1 Recibe la solicitud • Memorando o por medio del GESIFAI • Solicitud de información vía electrónica	Dirección General y/o Enlace Designado
2.0 Recepción y turno a las áreas correspondientes	2.1 Recibe la solicitud y la turna a las Direcciones de Área del Centro • Memorando	Área de Enlace del CeNSIA o Servidor Público Designado
3.0 Recepción y respuesta a la solicitud	3.1 Recibe la solicitud y da respuesta al Área de Enlace o Servidor Público Designado • Memorando • Documento impreso y/o electrónico	Dirección de Área
4.0 Recepción y adecuación de respuesta	4.1 Adecua la propuesta de respuesta oficial Procede: No regresa a actividad 3 Si: Turna a la Dirección General para su Vo.Bo. y firma de oficio. • Memorando • Oficio	Área de Enlace del CeNSIA o Servidor Público Designado
5.0 Signación de respuesta oficial	5.1 Da visto bueno y firma oficio de respuesta oficial a unidad responsable • Oficio firmado	Dirección General
6.0 Tramita envío de respuesta oficial	6.1 Envía respuesta oficial vía GESIFAI • Oficio **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Área de Enlace del CeNSIA o Servidor Público Designado

5.0 Diagrama de flujo




Dirección General
Área de Enlace del CeNSIA y/o Servidor Público Designado
Direcciones de Área del CENSIA
A
5
Signación de respuesta oficial
Oficio Firmado
6
Tramita Envío de respuesta oficial a través del Sistema GESIFAI
Oficio
TERMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG) DOF. 11-VI-2002, Ref. 05-VII-2010.	1.C.1
Reglamento Interior del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública. DOF 11 junio 2003 y Modificación al mismo D.O.F. 28-IV-2011	1C.7
Decreto por el que se expide la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y se reforman la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley de Coordinación Fiscal. DOF: 13 de marzo de 2002. Ref. 28-V-2009.	1C.6
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. DOF 19-I-2004.	1C.7.1
Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada el 1ro., de enero de 2012.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaria de Salud emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C12.1
Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia (MAAGMT)	12C.3.1
Manual de Usuario Unidades Administrativas y Órganos desconcentrados.- Sistema para la Gestión de Solicitudes del IFAI (GESIFAI) Secretaria de Salud 2012.	12C.3.2

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio de solicitud de información conforme a la LFTAIPG, No. 0001200296611 de la Dirección General Tecnologías de la Información y Titular de la Unidad de Enlace No. 2508 del 21 de septiembre, 2011.	3 años	Dirección General del CeNSIA	1C.10.2
Oficio de respuesta a solicitud de información No. 0001200296611 de la LFTAIPG del 27 de septiembre, 2011.	3 años	Dirección General del CeNSIA	1C.5.3
Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal D.O.D.12 de Junio, 2002 y modificación a los mismos D.O.F. 2 de diciembre de 2008.	3 años	Dirección General del CeNSIA	1C.1

8.0 Glosario

8.1 Área de Enlace: Es el Área designada por la Dirección General que tiene la responsabilidad de dar trámite a las solicitudes de información en el marco de la LFTAIPG.

8.2 Información: La contenida en los documentos que los sujetos obligados generen, obtengan, adquieran, transformen o conserven por cualquier título;

8.3 Información reservada: Aquella información que se encuentra temporalmente sujeta a alguna de las excepciones previstas en los Artículos 13 y 14 de esta Ley;

8.4 IFAI: El Instituto Federal de Acceso a la Información y protección de datos.

8.5 LFTAIPG: Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental;

8.6 Unidades administrativas: Las que de acuerdo con la normatividad de cada uno de los sujetos obligados tengan la información de conformidad con las facultades que les correspondan.

8.7 GESIFAI: Sistema para la Gestión de Solicitudes del IFAI de la Secretaria de Salud 2012

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Oficio de solicitud de información conforme a la LFTAIPG, No. 0001200296611 de la Dirección General Tecnologías de la Información y Titular de la Unidad de Enlace No. 2508 del 21 de septiembre, 2011.

10.2. Oficio de solicitud de información conforme a la LFTAIPG, No. 0001200296611 de la Dirección General Tecnologías de la Información y Titular de la Unidad de Enlace No. 2508 del 27 de septiembre, 2011.

10.3 Formato para solicitud de información. Sistema de Solicitudes de Información del IFAI.

10623

SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
UNIDAD DE ENLACE

SECRETARÍA DE SALUD

OFICIO No. **UE/2508/2011**

"2011, Año del Turismo en México"

ASUNTO: Solicitud de Información conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

México, D. F. a 21 de septiembre de 2011.

23 SEP 2011
Unidad de Documentación y Archivo
en Trámite
14:31

Dra. Vesta Richarsond López Collada
Directora General del Centro Nacional para la
Salud de la Infancia y la Adolescencia
Francisco de P. Miranda No. 177, piso 2,
Col. Lomas de Plateros
01600, México, D. F.

A efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 1, 2, 28, 41, 43 y demás relativos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y correspondientes de su Reglamento, se envía la solicitud de acceso folio **No. 0001200296611** que a continuación se transcribe, para su atención de conformidad con los procesos, actividades y tiempos del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia vigente:

LUGAR, FECHA Y MEDIO DE PUBLICACION DEL OFICIO DE LA "CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ADELANTADA" MOTIVOS DEL MISMO Y CUAL FUE LA DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN. ASIMISMO SI AUN ES VIGENTE DICHA CAMPAÑA

Ver anexo, solicitud original obtenida del sistema Infomex, del cual se ocultan datos personales en casos de acceso a información pública, y en su caso, se adjunta archivo proporcionado por el mismo solicitante.

Cabe señalar que por instrucción del Comité de Información en su sesión Vigésima Quinta del 08 de julio de 2010, se recuerda a las Unidades que en su respuesta, no deberán de omitir, en su caso, el realizar una búsqueda exhaustiva de la información solicitada en sus inventarios de transferencia primaria al Archivo de Concentración de la dependencia.

Asimismo, aquellas respuestas en las cuales se declare inexistencia o información clasificada, deberán de dirigirse y enviarse invariablemente al Presidente del Comité de Información con copia de conocimiento a la Unidad de Enlace.

Se hace del conocimiento que no se tiene garantía de que puedan ser procesadas en tiempo, aquellas respuestas de las áreas que no se apeguen a los tiempos establecidos en el citado Manual y sean enviadas a la Unidad de Enlace el día de vencimiento.

ATENTAMENTE
El Director del Centro de Documentación
Institucional y Servidor Público Habilitado
de la Unidad de Enlace

Lic. David E. Waag

NOTA: Esta solicitud también se envía a la Dirección General de Comunicación Social.

DEW/gd*

SUBSECRETARÍA DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
DE LA SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

2011 SEP 28 PM 12: 43

"2011, Año del Turismo en México"

2702 CeNSIA

México, D.F. /CeNSIA/2011

LIC. DAVID E. WAAG
DIRECTOR DEL CENTRO DE DOCUMENTACION INSTITUCIONAL
Y SERVIDOR PUBLICO HABILITADO DE LA UNIDAD DE
ENLACE DE LA SECRETARIA DE SALUD.
DONCELES 50 COL. CENTRO
C.P. 06010 MEXICO D.F.

PRESENTE.

En respuesta al oficio número **UE/2508/2011** y con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 1, 2, 7, 28 fracción VIII, 41 y demás relativos de la LFTAIPG en cuanto a la solicitud número 0001200296611en la cual requiere:

LUGAR, FECHA Y MEDIO DE PUBLICACION DEL OFICIO DE LA "CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ADELANTADA" MOTIVOS DEL MISMO Y CUAL FUE LA DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN. ASIMISMO SI AUN ES VIGENTE DICHA CAMPAÑA (Sic)

En respuesta a la solicitud le comento que, revisando la Estrategia Anual de Comunicación Social de este Centro Nacional, no existe ningún registro de campaña con ese nombre.

Sin otro por el momento reciba un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD DE ENLACE
12:00
28 SEP 2011
RECIBIDO
CORRESPONDENCIA

Secretaría de Salud
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
CeNSIA
27 SEP 2011
Servicios Generales
12:50

Sistema de Solicitudes de Información
Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos
Acceso a Enlace

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Septiembre 20, 2011

Septiembre 20, 2011

INFORMACIÓN PÚBLICA
Número de solicitud: 0001200296611
Fecha de Recepción: 20/09/2011

Datos personales

Nombre:
Primer apellido:
Segundo apellido:

Domicilio

Calle:
Número exterior:
Número interior:
Colonia:
Entidad federativa:
Delegación o municipio:
Código postal:
Teléfono:
Correo electrónico:

Datos adicionales del solicitante para fines estadísticos (no obligatorios)

Sexo:
Fecha de nacimiento:
Ocupación:
Otra Ocupación:
Nivel Educativo:
Otro Nivel Educativo:
Derecho de Acceso:
Otro Derecho de Acceso:

Modalidad preferente de entrega de información

Entrega por Internet en el INFOMEX

Descripción clara de la solicitud de información

LUGAR, FECHA Y MEDIO DE PUBLICACION DEL OFICIO DE LA "CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ADELANTADA" MOTIVOS DEL MISMO Y CUAL FUE LA DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN. ASIMISMO SI AUN ES VIGENTE DICHA CAMPAÑA

Otros datos para facilitar su localización

31. PROCEDIMIENTO PARA DAR RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE SERVICIOS GENERALES.

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades que deberán ser realizadas por el personal técnico y administrativo para satisfacer las necesidades de los requerimientos de servicios generales y facilitar el desarrollo de las actividades de la Dirección General del CeNSIA, las direcciones de área y la Coordinación Administrativa.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General, Direcciones de área y Coordinación Administrativa.

2.2 A nivel externo con la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, específicamente con la Dirección de Servicios Generales.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: Dirección General, Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia; Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y la Coordinación Administrativa.

3.2 El procedimiento para realizar las actividades de servicios generales estarán sustentadas en la normatividad que emite la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales y se deberán respetar las disposiciones de Racionalidad, Austeridad y Disciplina presupuestaria, establecida en el presupuesto de Egresos de la Federación y disposiciones que emita las Secretarías de Hacienda y Crédito Público.

3.3 La Coordinación Administrativa será quien autorice a las direcciones de área sus requerimientos de servicios.

3.4 La Dirección General y la Coordinación Administrativa serán quienes firmen los cheques para el pago a proveedores de servicios, la primera instancia podrá designar en su lugar a un firmante.

3.5 En caso de requerir servicio por proveedor externo, el Área de recursos materiales y servicios generales será quien realice el estudio de proveedores para la atención de la solicitud y la Coordinación administrativa será quien autorice los servicios del proveedor seleccionado.

3.6 La Dirección General y las direcciones de área serán las instancias que soliciten a la Coordinación Administrativa los requerimientos de servicios. Así mismo, la Coordinación Administrativa autorizará sus propios requerimientos, conforme al recurso presupuestal existente.

3.7 El Área de recursos materiales y servicios generales para la recepción de servicios por proveedor externo, deberá realizar el análisis de la cotización de servicios preferentemente de dos a tres proveedores y seleccionará al que ofrezca mayores ventajas de costo, oportunidad y calidad.

3.8 El Área de recursos materiales y servicios generales contará con personal de apoyo para otorgar los servicios de fotocopiado, logística para las reuniones, mantenimiento de activo fijo, suministro de gasolina, servicio de correspondencia, suministro de agua y limpieza de oficinas.

3.9 Los servicios generales que autorizará la Coordinación administrativa serán: mantenimiento de activo fijo, fotocopiado de documentos y logística para las reuniones, limpieza de oficinas, suministro de gasolina, servicios de cerrajería.

4.0 Descripción del procedimiento

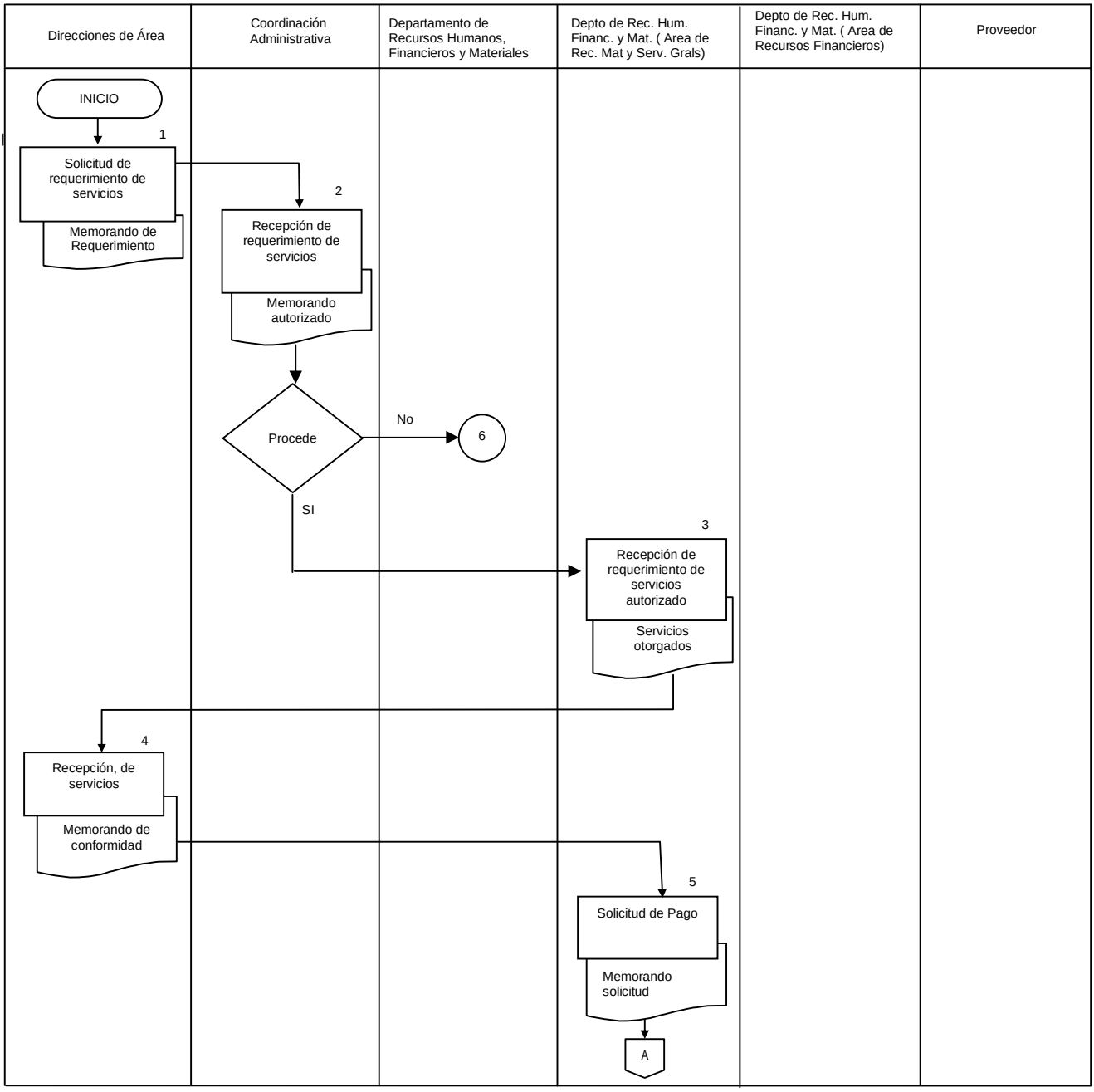
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de requerimiento de servicios.	1.1 Elabora memorando de solicitud de requerimiento de servicios y turna a la Coordinación administrativa para su autorización. • Memorando de requerimiento.	Direcciones de Área
2.0 Recepción de requerimiento de servicios.	2.1 Recibe solicitud de requerimiento y analiza. Procede: No: Pasa a la actividad 6. Si: Da la autorización para otorgar el requerimiento del servicio. • Memorando autorizado.	Coordinación Administrativa
3.0 Recepción de requerimiento de servicios autorizado.	3.1 Recibe solicitud de requerimiento autorizada para proporcionar servicios al área solicitante. • Memorando autorizado.	Departamento de recursos humanos financieros y materiales (Area de servicios generales)
4.0 Recepción de servicios.	4.1 Recibe servicios. 4.2 Firma de conformidad el memorando y en su caso facturas. • Memorando de conformidad.	Direcciones de Área.
5.0 Solicitud de pago	5.1 Requisita facturas y solicita el pago con todos los documentos soporte. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Departamento de recursos humanos, financieros y materiales (Area de servicios generales)

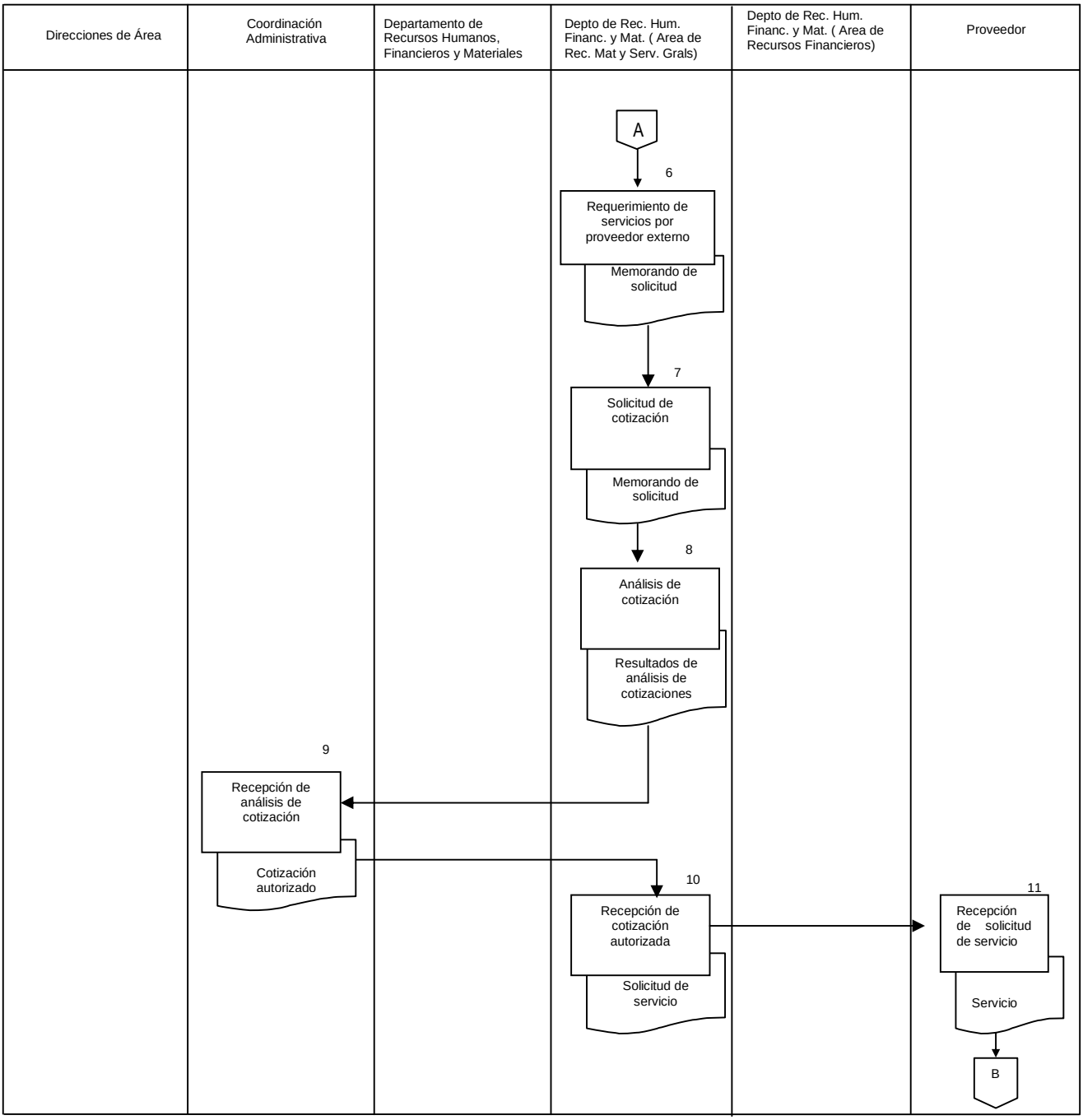
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Requerimiento de servicios por proveedor externo autorizado.	6.1 Recibe el memorando de solicitud de requerimiento autorizado por la Coordinación administrativa para proporcionar servicios por proveedor externo a las áreas del CENSIA. • Memorando autorizado.	Departamento de recursos humanos financieros y materiales (Área de servicios generales).
7.0 Solicitud de cotización	7.1 Solicita y recibe cotizaciones a proveedores	Departamento de recursos humanos financieros y materiales (Área de servicios generales).
8.0 Análisis de cotizaciones.	8.1 Análisis de cotizaciones y presenta para visto bueno. • Resultado de análisis de cotización.	Departamento de recursos humanos financieros y materiales (Área de servicios generales).
9.0 Recepción de análisis de cotización	9.1 Recibe cotejo y autorización. • Cotización autorizada.	Coordinación Administrativa.
10.0 Recepción de cotización autorizada.	10.1 Recibe cotización autorizada. 10.2 Solicita al proveedor seleccionado el servicio, a través de llamada telefónica. • Solicitud de servicio.	Departamento de recursos humanos financieros y materiales (Área de servicios generales).
11.0 Recepción de solicitud de servicio.	11.1 Recibe llamada de solicitud de servicio 11.2 Realiza servicio y verifica conforme a lo solicitado. 11.3 Elabora factura de servicio. • Servicio.	Proveedor
12.0 Recepción de servicio.	12.1 Recibe servicio y verifica Procede: No: Regresa a la actividad número 11 Si: aceptación de servicio Firma de conformidad.	Direcciones de Área

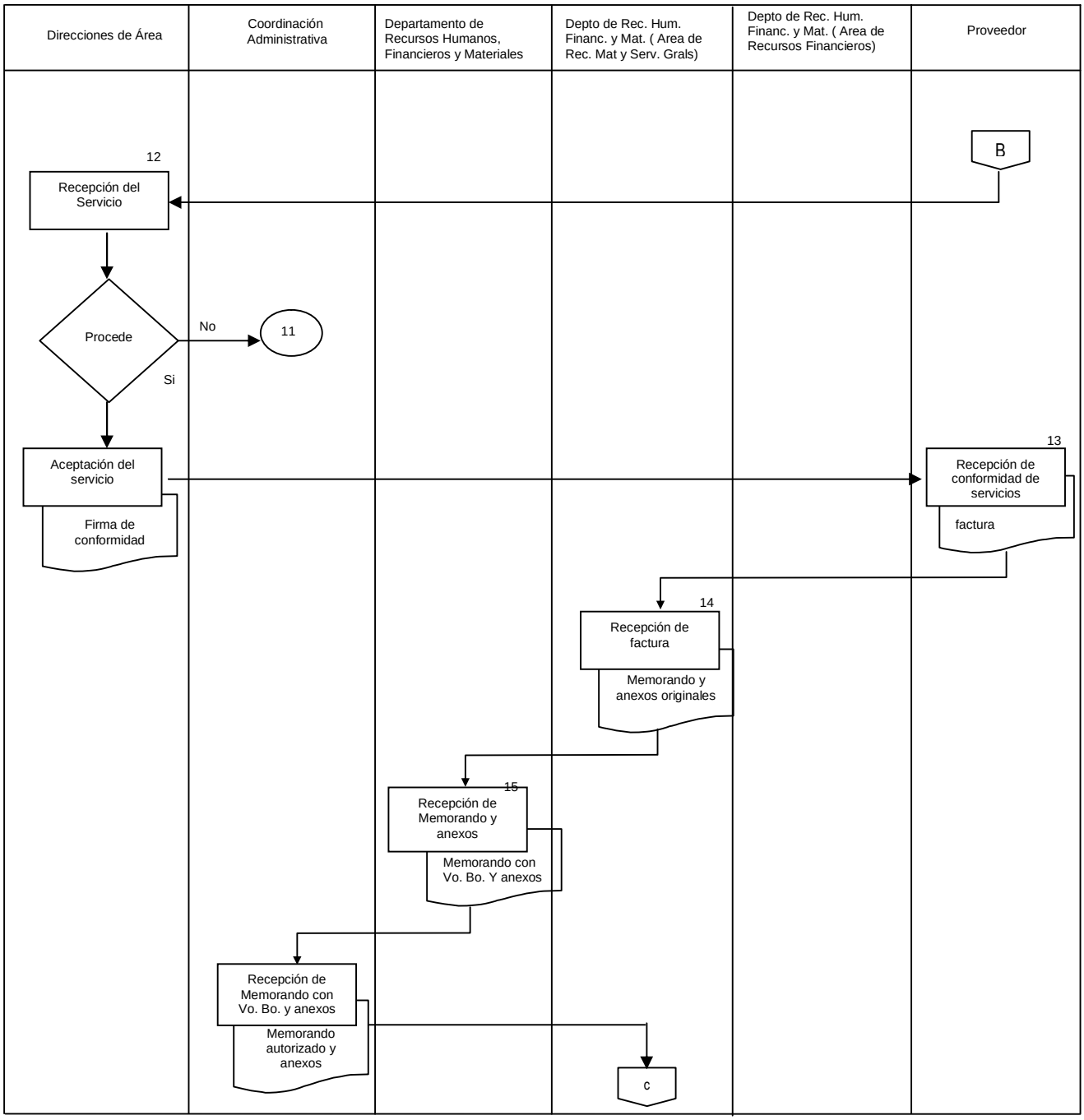
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Recepción de conformidad de servicios.	13.1 Recibe conformidad de servicios. 13.2 Emite factura de servicios proporcionados. • Factura	Proveedor
14.0 Recepción de factura.	14.1 Recibe factura de servicios proporcionados. 14.2 Elabora memorando para solicitar a la Coordinación Administrativa el pago de servicios al proveedor. 14.3 Turna al Departamento de recursos humanos, financieros y materiales el memorando con visto bueno con anexo (factura y memorando de solicitud de requerimientos del área solicitante). 14.4 Conserva una copia de la documentación. • Memorando y anexos originales	Área de servicios generales).
15.0 Recepción de memorando y anexos.	15.1 Recibe memorando con anexos, revisa y da visto bueno. 15.2 Turna para autorización de pago. • Memorando con visto bueno y anexos	Departamento de recursos humanos financieros y materiales
16.0 Recepción de memorando con visto bueno y anexos.	16.1 Recibe memorando con visto bueno y anexos. 16.2 Revisa la documentación, autoriza el pago al proveedor y turna documentos. • Memorando autorizado y anexos	Coordinación Administrativa
17.0 Recepción de memorando autorizado y anexos.	17.1 Recibe memorando autorizado con anexos y turna al Área de recursos financieros para el pago al proveedor. Memorando autorizado y anexos	Departamento de Recursos humanos, financieros y materiales (Area de servicios generales).
18.0 Recepción memorando autorizado y anexos	18.1 Recibe memorando autorizado con anexos y elabora cheque para pago se servicios y requisita firmas. • Cheque	Departamento de Recursos humanos, financieros y materiales

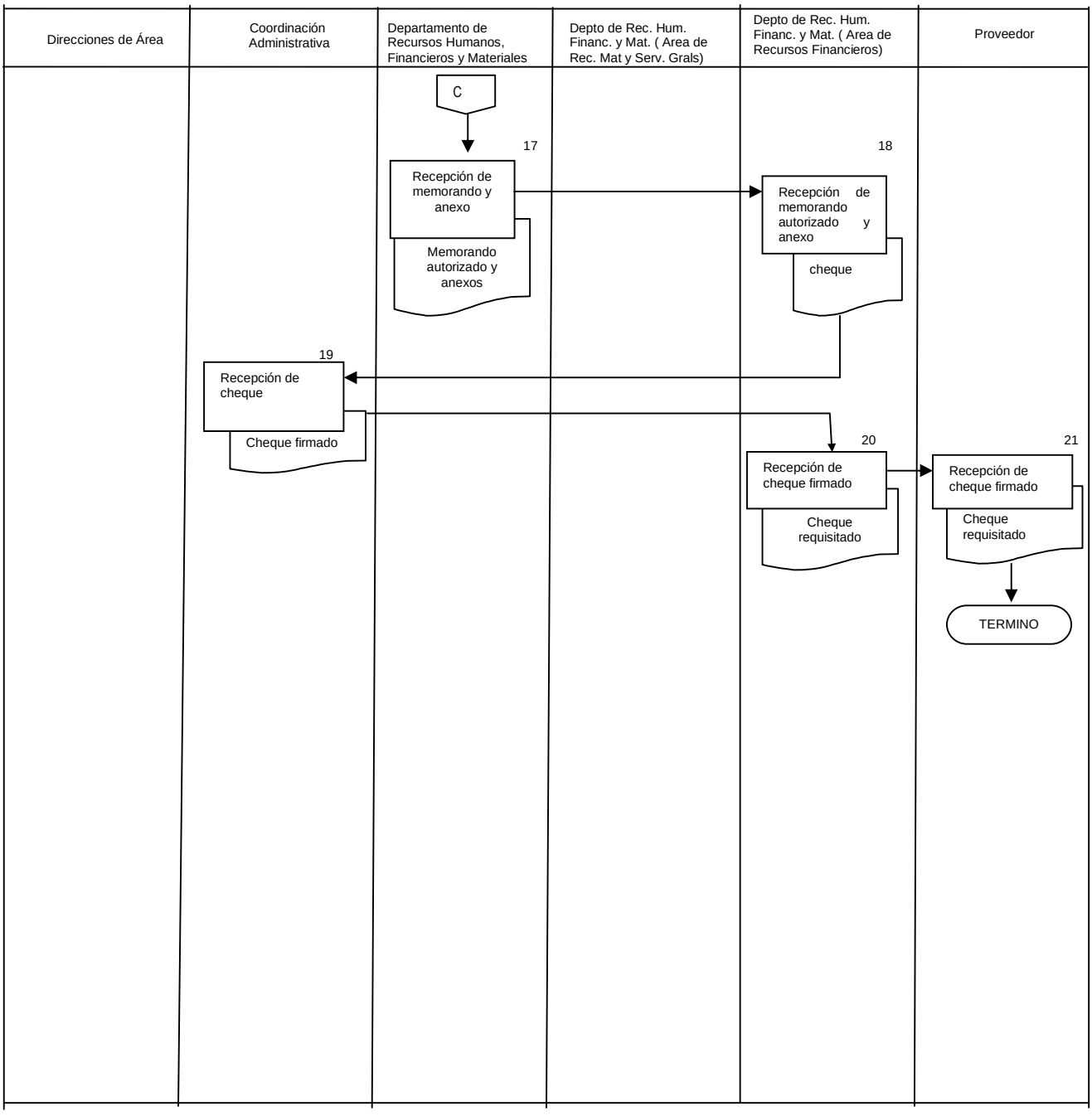
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsabilidad
19.0 Recepción de cheque firmado	19.1 Recibe cheque firmado y lo proporciona al proveedor. • Cheque requisitado	Departamento de recursos humanos, financieros y materiales
21.0 Recepción de cheque firmado.	20.1 Recibe cheque por el pago de sus servicios. • Cheque requisitado **TERMINA PROCEDIMIETO**	Proveedor

5.0 Diagrama de Flujo




Direcciones de Área
Coordinación Administrativa
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Depto de Rec. Hum. Financ. y Mat. (Area de Rec. Mat y Serv. Grals)
Depto de Rec. Hum. Financ. y Mat. (Area de Recursos Financieros)
Proveedor
A
6
Requerimiento de servicios por proveedor externo
Memorando de solicitud
7
Solicitud de cotización
Memorando de solicitud
8
Análisis de cotización
Resultados de análisis de cotizaciones
9
Recepción de análisis de cotización
Cotización autorizado
10
Recepción de cotización autorizada
Solicitud de servicio
11
Recepción de solicitud de servicio
Servicio
B


Direcciones de Área
Coordinación Administrativa
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Depto de Rec. Hum. Financ. y Mat. (Area de Rec. Mat y Serv. Grals)
Depto de Rec. Hum. Financ. y Mat. (Area de Recursos Financieros)
Proveedor
B
12
Recepción del Servicio
Procede
No
11
Si
Aceptación del servicio
Firma de conformidad
13
Recepción de conformidad de servicios
factura
14
Recepción de factura
Memorando y anexos originales
15
Recepción de Memorando y anexos
Memorando con Vo. Bo. Y anexos
Recepción de Memorando con Vo. Bo. y anexos
Memorando autorizado y anexos
C


Direcciones de Área
Coordinación Administrativa
Departamento de Recursos Humanos, Financieros y Materiales
Depto de Rec. Hum. Financ. y Mat. (Area de Rec. Mat y Serv. Grals)
Depto de Rec. Hum. Financ. y Mat. (Area de Recursos Financieros)
Proveedor
C
17
Recepción de memorando y anexo
Memorando autorizado y anexos
18
Recepción de memorando autorizado y anexo
cheque
19
Recepción de cheque
Cheque firmado
20
Recepción de cheque firmado
Cheque requisitado
21
Recepción de cheque firmado
Cheque requisitado
TERMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19 de enero de 2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada el 1ro de enero del mismo año.	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero de 2008.	3C.12.3

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Memorando de fecha 10/VI/2012 Asunto: Solicitud de llave de archivero.	6 años	Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales	Bibliorato único de contabilidad
Memorando de fecha 19/VI/2012. Asunto: Solicitud de pago de factura de proveedor electropura.	6 años	Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales	Bibliorato único de contabilidad

8.0 Glosario

8.1 Servicios generales son todas aquellas actividades que apoyan a las áreas del CENSIA para la consecución de sus funciones, siendo los principales: mantenimiento de activo fijo, fotocopiado y logística para el desarrollo de reuniones.

8.2 Activo fijo: son los bienes inventariados por el CENSIA que permanecen más de un año y facilitan el desarrollo de las actividades del personal.

8.3 Logística para el desarrollo de reuniones: actividades de apoyo que permiten el desarrollo de las reuniones previstas por el personal que incluye: Área física, e instalaciones, equipo para la didáctica, fotocopiado de documentos y disposición de alimentos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Memorando de fecha 10/VI/2012 Asunto: Solicitud de llave de archivero.

10.2 Memorando de fecha 19/VI/2012. Asunto: Solicitud de pago de factura de proveedor electropura.

579

CeNSIA

Memorándum

PARA: C.P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ARMINISTRATIVO

DE: DRA. AURORA BAUTISTA MÁRQUEZ
DIRECTORA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO
DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Villegas

FECHA: 10 JUNIO 2012

ASUNTO: LLAVE DE ARCHIVERO

Por medio del presente le solicito de la manera más atenta gire sus amables instrucciones a quien corresponda a fin de que se mande a hacer una llave para un archivero ubicado en el área de Cáncer a mi cargo.

Agradeciendo la atención al presente, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

SECRETARIA DE SALUD
CeNSIA Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
11 JUL 2012
RECIBIDO
SERVICIOS GENERALES

C.p.p. C.P. JOSÉ HÉCTOR VILLEGAS ALEJANDRE.- COORDINADOR DE SERVICIOS GENERALES.- CENSIA.- PRESENTE

A[illegible]/ODQC/IDN

CeNSIA

Memorándum

PARA: C. P. ARTURO CRUZ CUEVAS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

DE: J. HÉCTOR VILLEGAS ALEJANDRE

FECHA: 19 DE JUNIO DE 2012

ASUNTO: PAGO FACTURA DEL PROVEEDOR ELECTROPURA

Solicito de no tener inconveniente gire sus amables instrucciones a quién corresponda, para que se pague a más tardar el miércoles 20 de junio al proveedor **ELECTROPURA, S. DE R. L. DE C. V.** la factura No. FF433455, por un importe de $621.00 (Seiscientos veintiún pesos 00/100 M. N.), por el surtido de agua de garrafón del jueves 14 de junio, el importe deberá ser pagado por fondo revolvente.

El pago de esta factura deberá efectuarse en la fecha señalada, ya que de acuerdo a convenio sólo tenemos siete días de crédito y debe efectuarse semanalmente los días jueves, para recibir el surtido semanal correspondiente.

Sin más por el momento aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

SECRETARIA DE SALUD
CENTRO NACIONAL
PARA LA SALUD
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
Ros 12:59
DIRECCIÓN DE OPERACIÓN
Y PLANEACIÓN

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia · Secretaría de Salud ·
10:57
20 JUN 2012
Fondo Rotatorio

ELECTROPURA S. DE R.L. DE C.V.

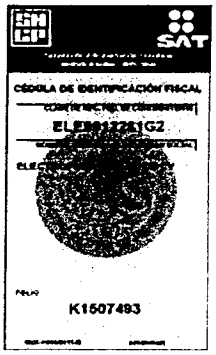
DOMICILIO FISCAL

KM 23.9 CARR MEXICO-TEXCOCO
S/N CARLOS HANK GONZALEZ LA
PAZ MÉXICO ESTADO DE MEXICO
C.P. 56510
RFC ELE9012281G2

SUCURSAL

PONIENTE 44 SAN SALVADOR
XOCHIMANCA
AZCAPOTZALCO D.F MEXICO
C.P. 02840

FF 433455
No. Aprobación : 507822
Año Aprobación :2012
No. Certificado
00001000000101805032



FACTURAR A:

11668 7132
SECRETARIA DE SALUD/CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
LIEJA 7 JUAREZ MEXICO D.F. MEXICO
RFC SSA630502CU1

ENTREGAR EN:

11668
SECRETARIA DE SALUD CONAVA
FCO. P. MARANDA NO 177 PLANTA BAJA MERCED GOMEZ
PLATEROS NUM. 177 INT. N/D UNIDAD PLATEROS
ALVARO OBREGÓN DISTRITO FEDERAL MEXICO 01480

14/06/2012 12:00:00a.m.	FF433455		28696	1	

Este documento deberá liquidarse en una sola exhibición

PRODUCTO	CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	DESC.	TOTAL
5314	27.00	Epura 20Lts	24.00	1.00	621.00

Tasa Impuestos	Base Cálculo	Importe Impuestos		
			SubTotal	648.00
			Descuento	27.00
			Imp.S/Desc	621.00
			IVA	0.00

(SEISCIENTOS VEINTE Y UN PESOS 00/100 M.N.)

TOTAL MXN $621.00

POR ESTE PAGARE ME(NOS) OBLIGO(AMOS) A CUBRIR LA ORDEN DE ELECTROPURA S. DE R.L. DE C.V. , EN SUS OFICINAS DE , MÉXICO ESTADO DE O EN CUALQUIER OTRA PLAZA A ELECCION DE LA ACREEDORA EL DIA LA CANTIDAD DE (SEISCIENTOS VEINTE Y UN PESOS 00/100 M.N.) SI NO FUERE PUNTUALMENTE CUBIERTA A SU VENCIMIENTO PAGARE(MOS) ADEMAS INTERESES MORATORIOS HASTA SU LIQUIDACION TOTAL, A RAZON DE (%) MENSUAL, O SU EQUIVALENTE DIARIO, ACEPTO (AMOS)

SELLO DIGITAL

fPThfjL3m5bmBAYTGy15xF0pzb6NauhZL1QCBwT/0RlLaBWocNqYYFvr1hjpCeXXyZQLUnFTTcAoPj+K5qIdMNa8I9ZgLrPK4cAUhWOZ8aUFqdqDNu9eTexSZge7Gi14LjQkw1
ooB+8DZw5hd18Sy9zre1Aw/yS6NPZIs9HRM=

CADENA ORIGINAL

||2.0|FF|4334S5|2012-06-14T00:00:00|S07822|2012|ingreso|PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION|CONTADO|648.00|27.00|621.00|ELE9012281G2|ELECTROPURA S. DE R.L. DE C.V.|KM 23.9 CARR MEXICO-TEXCOCO|S/N|CARLOS HANK GONZALEZ|LA PAZ|MÉXICO ESTADO DE|MEXICO|56510|PONIENTE|44|SAN SALVADOR XOCHIMANCA|AZCAPOTZALCO|D.F|MEXICO|02840|SSA630502CU1|SECRETARIA DE SALUD/CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA|LIEJA 7|JUAREZ|28696|MEXICO|D.F.|MEXICO|27.00|CAJAS|Epura 20Lts|24.00|648.00|IVA|0.00|0.00|0.00||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFD

PBC
PEPSI BEVERAGES COMPANY

Electropura

ENVIE CON SU PAGO

TICKET DE ENTREGA / REMISION

NUMERO O REMISION

1546875

SECRETARIA DE SALUD CONAVA
FCO. P. MARANDA NO 177 PLANTA
UNIDAD PLATEROS

ELECTROPURA S. DE R.L. DE C.V.
PONIENTE 44 No. 2840 COL. SAN SALVADOR
XOCHIMANCA DELEG. AZCAPOTZALCO MEXICO, D.F.
TELS. 5396 4446 5396 7469 5396 4504 5342 3857/60
EXT. 120

1589876

14/06/2012
FECHA PROGRAMADA DE ENTREGA

RUTA No.

FRANSICO TERRAZA
CIRCUITO
CIRCUITO

TELEFONO

SECRETARIA DE SALUD
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
CeNSIA

RECIBIDO 2012

7132
No. DE SECUENCIA

CLAVERIA

FORMA DE PAGO CONTADO

Cadena 20406 ALQUILADORA

BALANCE ACTUAL

PROGRAMADO

PRODUCTOS COMPRADOS

14 JUN 2012

Martha Ruiz

RECIBIDO

SERVICIOS GENERALES

PEDIDO	CODIGO PRODUCTO	ENTREGADO	PRECIO	DEVUELTO	PRECIO	TT	IMPORTE
	5314	27	$ 22.99				$ 621.00

FAVOR DE ENTREGAR LOS GARRAFONES SOLO EN SU ENTREGA PROGRAMADA Y A PERSONAL CON IDENTIFICACION.

IMPUESTO

SALDO TOTAL $ 621.00

SU BALANCE SERA ENVIADO EN POSTERIORES VISITAS

N CUENTA	SIN ENTREGA	FECHA PEDIDO	ENTREGADO POR	FECHA DE ENTREGA	EFECTIVO RECIBIDO	PAGO A CUENTA	TOTAL RECIBIDO
11668							

COPIA

QP0804

Documento Electrónico

De: **ELECTROPURA, S.DE R.L. DE C.V.** (Saudi.Garcia@pepsico.com)
Enviado: viernes, 22 de junio de 2012 05:10:07 a.m.
Para: sillegas@hotmail.com
2 archivos adjuntos
T033PFFN000000000441931SELE9012281G2RSSA630502CU1D20120621.xml (11.3 KB) , T033PFFN000000000441931SELE9012281G2RSSA630502CU1D20120621.pdf (59.7 KB)

Para: SECRETARIA DE SALUD/CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Adjunto a este mensaje encontrará el Comprobante Fiscal Digital

Emitido por ELECTROPURA S. DE R.L. DE C.V. con fecha de 2012-06-21T00:00:00.

Folio 441931 Serie FF

División CLAVERIA ELECTROPURA

Cliente 11668

RFC SSA630502CU1

Fecha Factura 21/06/2012

Atentamente -
ELECTROPURA S. DE R.L. DE C.V.

32. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO Y SUPERVISION DE PROGRAMAS

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para el seguimiento del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a: La Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones de Área, Coordinación Administrativa y Departamentos de Área (personal operativo)

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a: Instituciones del Sistema Nacional de Salud y de los Sectores Público, Social y Privado.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas de mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de área: del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia; y de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Subdirecciones de área: Técnica de Salud de la Infancia, Coordinación y Operación del CONAVA, Componentes Estratégicos de la Adolescencia, Coordinación y Operación del Consejo Nacional de Prevención y el Tratamiento del Cáncer, Estrategias y Desarrollo de Programas y la Coordinación Administrativa.

Departamentos de área: Vacunación y Red de Frío, Atención Integrada de la Adolescencia, Vinculación Operativa Institucional, Seguimiento y Evaluación de Consejos Estatales, Monitoreo a Programas, Seguimiento Operativo y el de Recursos Humanos, Financieros y Materiales.

3.2 Las actividades para el seguimiento y supervisión de los Programas de la Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, estarán sustentadas en el Programa Nacional de Salud, Decreto de Creación del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Reglamento Interno del Consejo Nacional de Vacunación, el Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, el Manual de Organización Específico del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, los Programas de Acción de Infancia, Adolescencia, Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y Programas Anuales de Trabajo de Infancia, Adolescencia, y Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

3.3 La Dirección General definirá las líneas de acción para el seguimiento y supervisión de los programas que son responsabilidad del CeNSIA.

3.4 Las Direcciones de Área en coordinación con las Subdirecciones de Área organizan, coordinan y definen los objetivos y criterios para el seguimiento y supervisión de los programas de responsabilidad del CeNSIA.

3.5 Las Subdirecciones de Área y los Departamentos de Área implementarán las actividades de seguimiento y supervisión de los programas que son responsabilidad del CeNSIA.

3.6 Las Subdirecciones de Área en coordinación con los Departamentos de Área revisarán y analizarán los resultados de los indicadores de medición para el seguimiento y supervisión de los programas que son responsabilidad del CeNSIA.

3.7 Las Subdirecciones de Área en coordinación con los Departamentos de Área elaborarán los formatos o instrumentos de seguimiento y supervisión de los programas que son responsabilidad del CeNSIA.

3.8 Las Subdirecciones de Área en coordinación con los Departamentos de Área coordinarán las acciones de seguimiento y supervisión de los programas que son responsabilidad del CeNSIA.

3.9 Las Subdirecciones de Área en coordinación con los Departamentos de Área recopilarán y analizarán la información generada.

3.10 Las Direcciones de Área presentarán los resultados y propondrán intervenciones estratégicas que permitirán dar solución a las deficiencias encontradas.

3.11 Las Direcciones de Área elaborarán un Programa anual para el seguimiento y supervisión de los Programas de Acción.

3.12 El personal operativo adscrito a los departamentos de área se encargará de la aplicación de los instrumentos de supervisión de los programas y cuando se estime conveniente el personal de mandos medios realizará también actividades de supervisión.

4.0 Descripción del procedimiento.

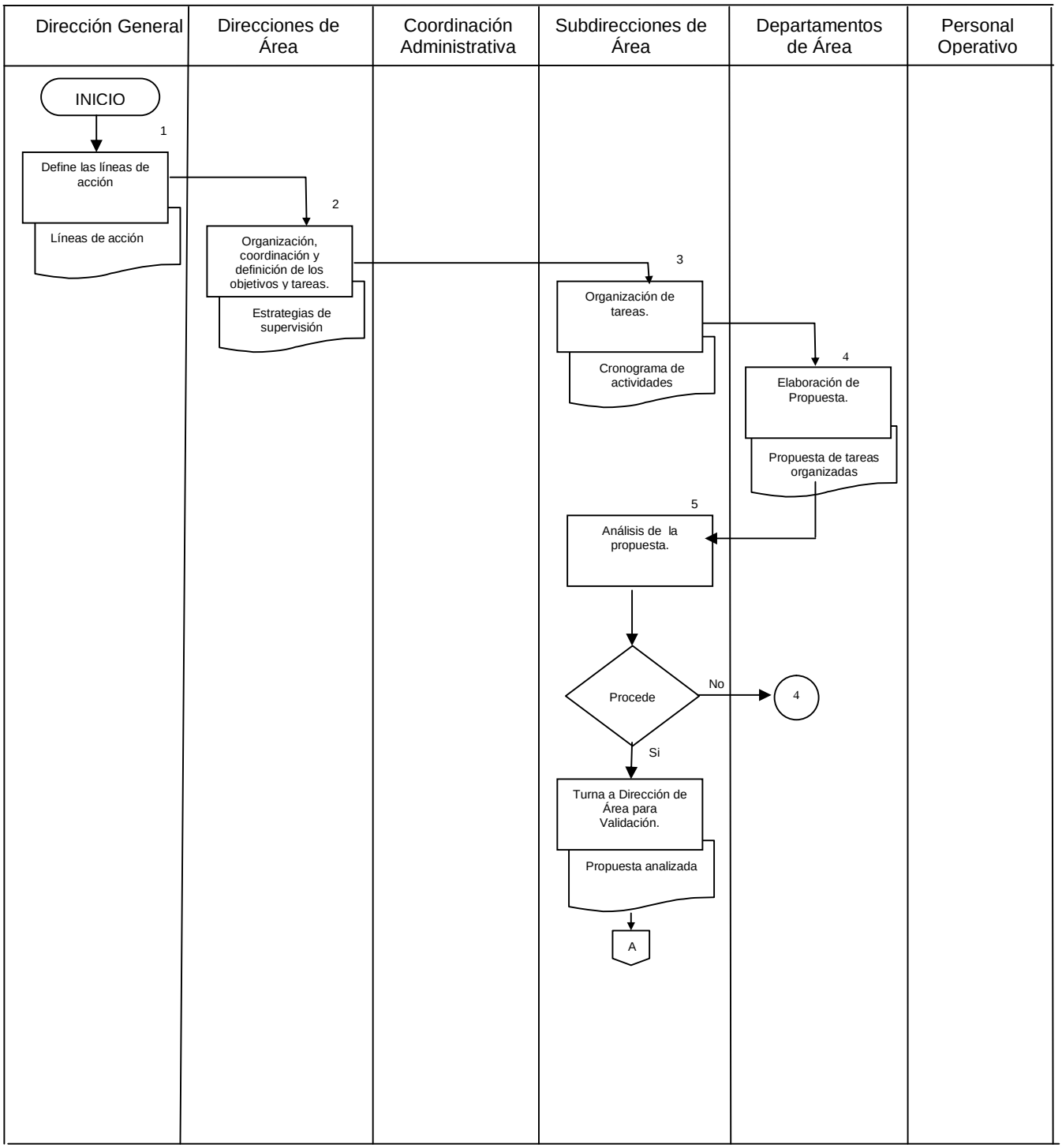
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Define líneas de acción para la Supervisión de Programas	1.1 Define las líneas de acción para el seguimiento y supervisión de los diferentes Programas de Acción. • Líneas de acción	Dirección General
2.0 Organización, Coordinación y Definición de los Objetivos y Tareas.	2.1 Organiza, coordina y define las tareas para el seguimiento y supervisión de los programas. • Estrategias de supervisión.	Direcciones de Área
3.0 Organización de Tareas.	3.1 Organiza las tareas de la Fase de Planeación, para la elaboración de: Cédulas, Oficios de Comisión, Programa de Capacitación y Notificaciones • Cronograma de actividades	Subdirecciones de Área
4.0 Elaboración de Propuesta	4.1 Elabora Propuesta de: Encuestas, Cédulas, Oficios de Comisión, Programa de Capacitación, Notificaciones e Informes. • Propuesta de tareas	Departamentos de Área
5.0 Análisis de la Propuesta.	5.1 Analiza Propuesta Procede: No: Regresa a la actividad 4 Sí: Turna a la Dirección de Área para su Validación. • Propuesta Analizada	Subdirecciones de Área.

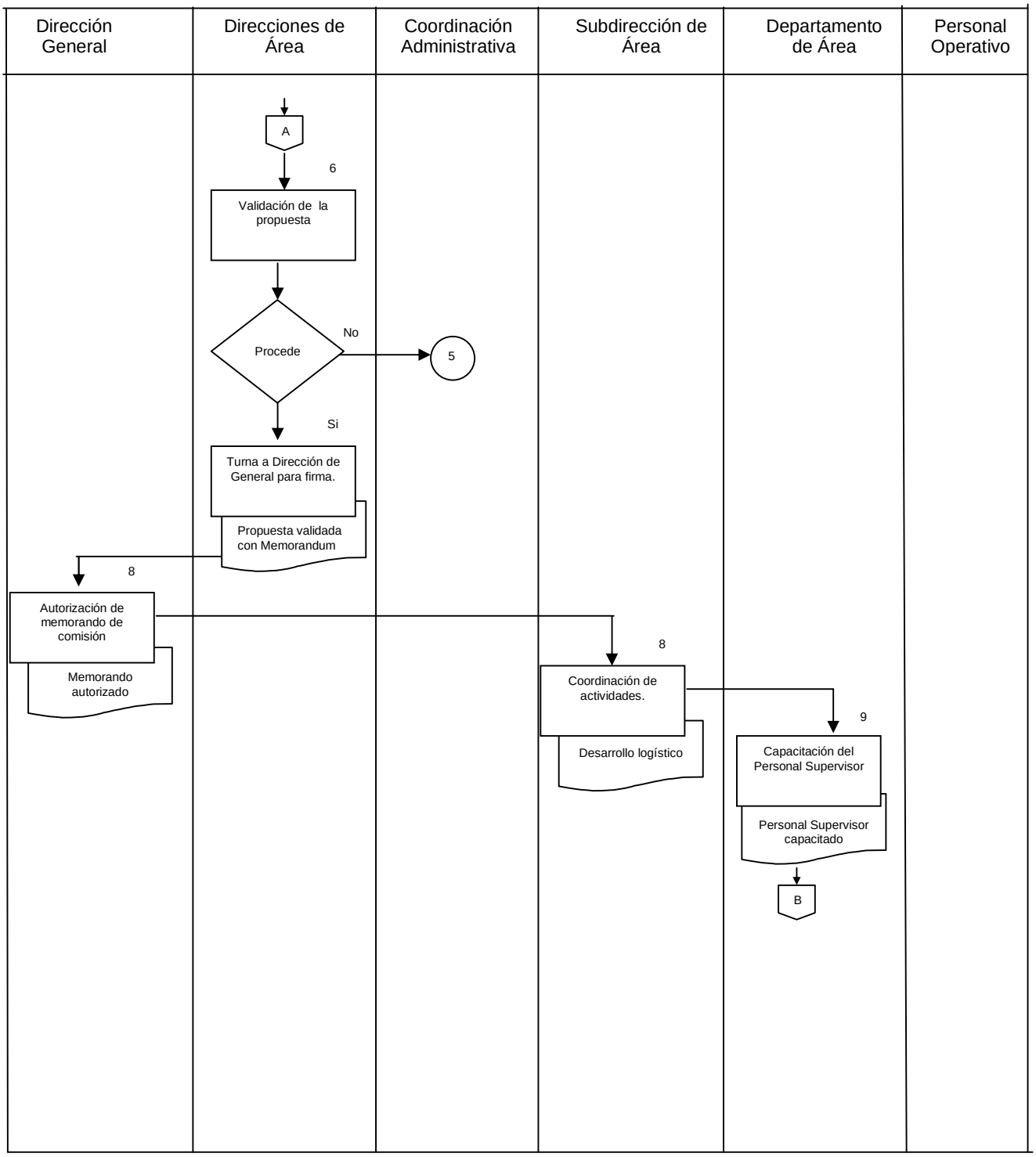
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Validación de la propuesta.	6.1 Valida Propuesta. Procede: No Regresa a la actividad 5 Si Turna a la Dirección General para firma • Propuesta validada con Memorándum	Direcciónes de Área
7.0 Autorización de Memorándum de Comisión	7.1 Autoriza los Memorándum de Comisión del Personal Supervisor. • Memorándum de Autorización.	Director General
8.0 Coordinación de Actividades	8.1 Coordina el desarrollo de las actividades logísticas: Envió de Oficios de Notificación, Preparación de Materiales de Apoyo, Capacitación al Personal Supervisor y Elaboración del Cronograma de Supervisión • Desarrollo logístico.	Subdirecciones de Área.
9.0 Capacitación del Personal Supervisor	9.1 Capacita al Personal Supervisor 9.2 Desarrollo de Carta Descriptiva 9.3 Presenta Cronograma de Actividades de Supervisión • Personal Supervisor Capacitado	Departamentos de Área
10.0 Coordinación de Recursos	10.1 Coordina los Recursos Humanos, Financieros y Materiales para el Seguimiento y Supervisión de los Programas. • Viáticos y Gastos de Camino • Material de Apoyo	Coordinación Administrativa
11.0 Aplicación de los instrumentos de Supervisión.	11.1 Aplica los instrumentos de supervisión. • Genera Información	Personal Operativo
12.0 Compilación de información.	12.1 Compila información. • Información Compilada	Departamentos de Área

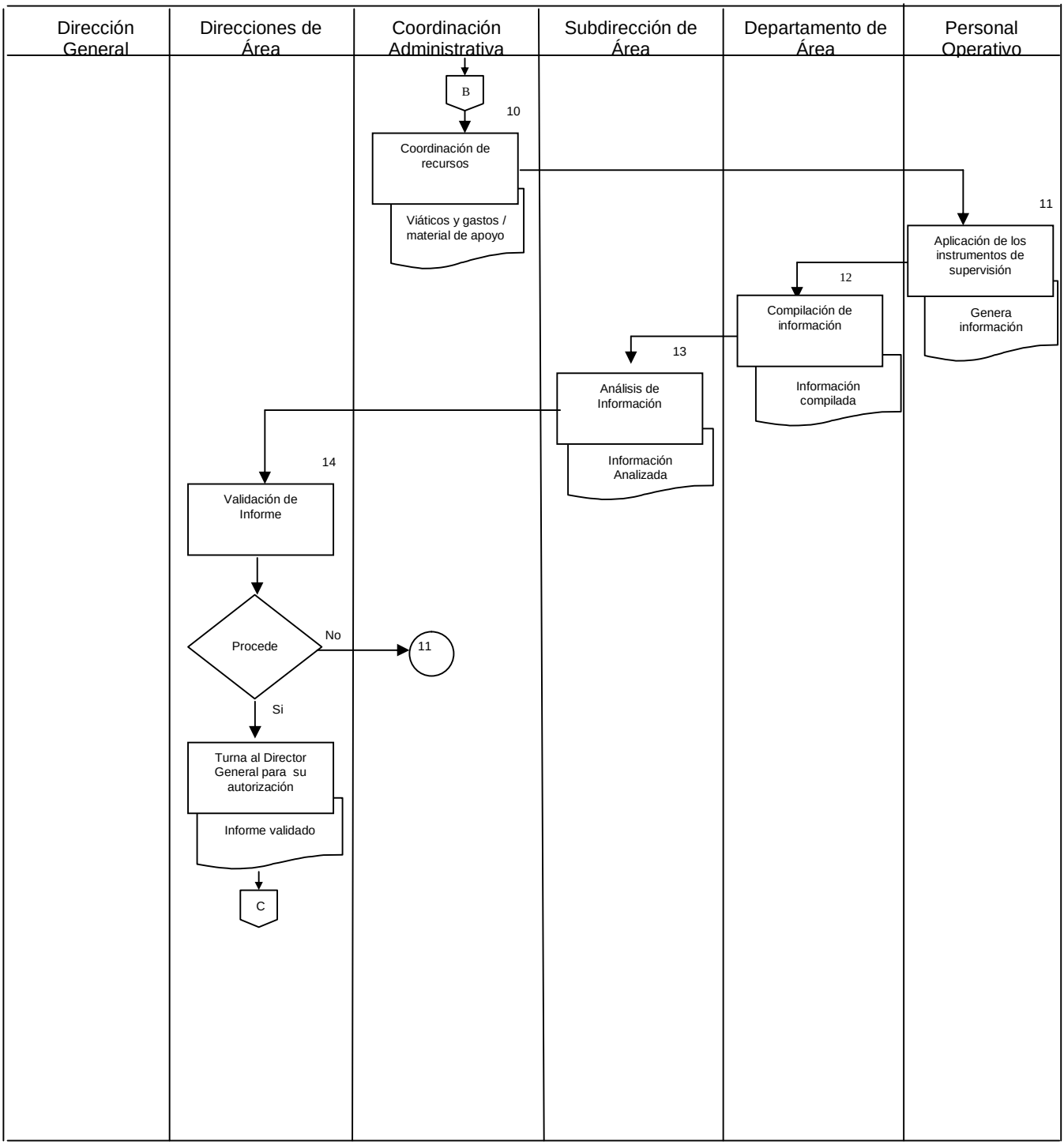
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
13.0 Análisis de Información.	13.1 Analiza la información y turna al Director de Área para su validación. • Información analizada	Subdirecciones de Área.
14.0 Validación de Informe	14.1 Valida el Informe y turna al Director General para su autorización. Procede: No: Regresa a la actividad 11. Sí: Turna al Director de General para su Autorización. • Informe validado.	Direcciones de Área
15.0 Autorización de informe y definición de tareas específicas	15.1 Autoriza informe y define las Tareas Específicas para el Seguimiento y Supervisión de Programas. • Informe autorizado • Tareas específicas (Instrucciones Verbales).	Director General
16.0 Implementación de tareas específicas.	16.1 Implementa Tareas Específicas para el Seguimiento y Supervisión de Programas. • Implementación de Tareas	Direcciones de Área
17.0 Coordinación del desarrollo de Tareas Específicas	17.1Coordina el desarrollo de las Tareas Específicas para el Seguimiento y Supervisión de Programas. • Desarrollo de Tareas.	Subdirecciones de Área.

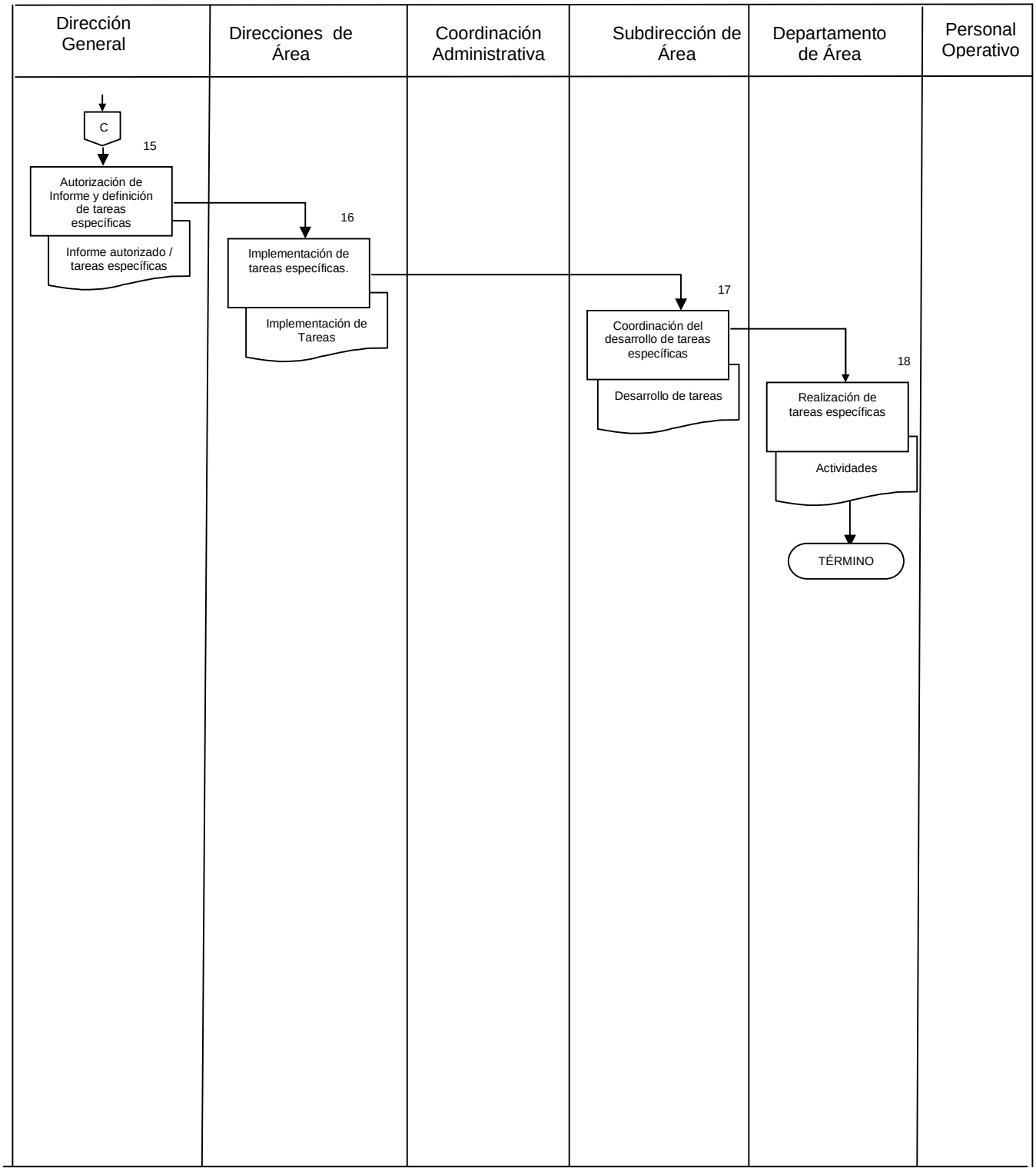
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
18.0 Realización de tareas específicas	18.1 Realiza las Actividades para el Seguimiento y Supervisión de Programas. • Actividades **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Departamentos de Área

5.0 Diagrama de Flujo




Dirección General
Direcciones de Área
Coordinación Administrativa
Subdirección de Área
Departamento de Área
Personal Operativo
A
6
Validación de la propuesta
Procede
No
5
Si
Turna a Dirección de General para firma.
Propuesta validada con Memorandum
8
Autorización de memorando de comisión
Memorando autorizado
8
Coordinación de actividades.
Desarrollo logístico
9
Capacitación del Personal Supervisor
Personal Supervisor capacitado
B


Dirección General
Direcciones de Área
Coordinación Administrativa
Subdirección de Área
Departamento de Área
Personal Operativo
B
10
Coordinación de recursos
Viáticos y gastos / material de apoyo
11
Aplicación de los instrumentos de supervisión
Genera información
12
Compilación de información
Información compilada
13
Análisis de Información
Información Analizada
14
Validación de Informe
Procede
No
11
Si
Turna al Director General para su autorización
Informe validado
C


Dirección General
Direcciones de Área
Coordinación Administrativa
Subdirección de Área
Departamento de Área
Personal Operativo
C
15
Autorización de Informe y definición de tareas específicas
Informe autorizado / tareas específicas
16
Implementación de tareas específicas.
Implementación de Tareas
17
Coordinación del desarrollo de tareas específicas
Desarrollo de tareas
18
Realización de tareas específicas
Actividades
TÉRMINO

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud D.O.F. 19 - I -2004.	1C.7. 1
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Art. VIII Fracción IV, DOF 13 – III – 2002. Ref. 28-V-2009.	1C.3
Decreto de Creación del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.D.O.F:05-I-05	7S.12.32
Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia D.O.F:26-12-06	7S.12.32
Decreto que Reforma, Adiciona y Deroga Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CENSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., de enero del mismo año.	3C12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaria de Salud. DGPOP. Febrero. 2008.	3C.12.3
Programa de Acción: Programa de Atención a la Salud de la Infancia. 2007-2012.	7S.2.1
Programa de Acción de Atención a la Salud de la Adolescencia. 2007-2012.	7S.2.2
Reglamento Interno del CONAVA. DOF 13/VIII/1991. Ref. 20-lll-2002.	1C.7.1
Programa Anual de Trabajo 2012	11C.4

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Cédula de Supervisión Integral. Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.	3 años	Dirección de Prevención y Tratamiento del cáncer en la Infancia y la Adolescencia.	11C.19.1
Informe de Supervisión y Seguimiento del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Guerrero.	3 años	Dirección de Prevención y Tratamiento del cáncer en la Infancia y la Adolescencia.	7S.2.1
Copia de oficio 1599/CeNSIA/2011. Asunto: Notificación a la Secretaría de Salud de Coahuila la visita de supervisión programada.	3 años	Dirección de Prevención y Tratamiento del cáncer en la Infancia y la Adolescencia.	7S.2.3.1
Copia de oficio 0230/CeNSIA/2011. Asunto: Comisión para realizar la supervisión a los servicios estatales de Salud de Coahuila	3 años	Dirección de Prevención y Tratamiento del cáncer en la Infancia y la Adolescencia.	7S.2.3.2

8.0 Glosario

8.1 **Análisis:** Método lógico que consiste en separar las diversas partes integrantes de un todo, con el fin de estudiar en forma independiente cada una de ellas, así como las diversas relaciones que existen entre las mismas.

8.2 **Control:** Es la fase del proceso administrativo que mide y evalúa el desempeño y toma la acción correctiva cuando se necesita.

8.3 **Coordinación:** Proceso integrador por medio del cual se ajustan las partes entre ellas ,de suerte que funcionen armónicamente, sin fricciones ni duplicación, obteniendo de cada área de trabajo su máxima contribución para el logro de los objetivos o propósitos comunes.

8.4 **Indicadores:** Medidas que cuantifican el desempeño e impacto de un programa.

8.5 **Seguimiento:** Proceso mediante el cual se recopilan sistemáticamente y con cierta regularidad los datos referidos al desarrollo de un programa a lo largo del tiempo.

8.6 **Supervisión:** Identificación de debilidades en la aplicación de las normas y lineamientos técnicos.

8.7 **Objetivos estratégicos:** Son aquellos que marcarán líneas concretas de operación y derivados de los análisis estratégicos utilizando los elementos DOFA.

8.8 **Programa:** Son los planes en los que no solamente se fijan los objetivos y la secuencia de operaciones, sino principalmente el tiempo requerido para realizar cada una de sus partes

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio

10.0 Anexos

10.1 Cédula de Supervisión Integral. Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

10.2 Informe de Supervisión y Seguimiento del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Guerrero.

10.3 Copia de oficio 1599/CeNSIA/2011 de fecha 7/VII/2011. Asunto: Notificación al titular de los Servicios Estatales de Salud de Coahuila de la visita de supervisión programada.

10.4 Copia de oficio 0230/CeNSIA/2011 de fecha 2/VI/2011. Asunto: Comisión de personal para realizar la supervisión a los Servicios Estatales de Salud de Coahuila

SECRETARIA DE SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

TABLA DE CONTENIDO

		Pág.
1.-	Caratula.	
2.-	Tabla de Contenido	2
3.-	Instructivo.	3
4.-	Instructivo 2.	4
5.-	Datos de Contacto.	5
6.-	I. Coordinación del Programa.	6
7.-	II. Consejo Estatal de Cáncer.	9
8.-	III. UMA´s.	12
9.-	IV. Financiamiento.	15
10.-	V. Registro de Casos.	17
11.-	VI. Insumos.	18
12.-	Anexo 1.	21
13.-	Anexo 2.	23
14.-	Anexo 3.	25
15.-	Anexo 4.	26
16.-	Reporte de resultado.	27

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

Entidad Federativa: _____ **Fecha:** _____

Municipio: _____

Nombre del supervisor CeNSIA: _____

Instrucciones generales:

1.- Presentarse con el Director de los Servicios de Salud en compañía del Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia o del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. Exponer el objetivo de la visita y el plan de trabajo. En caso necesario realizar conjuntamente las adecuaciones pertinentes al plan de trabajo.

2.- Registrar con letra legible y tinta negra la información en los rubros donde se solicita y marcar con una **"X"** en las columnas que corresponda de acuerdo a los hallazgos.

3.- Aplicar la cédula a cada uno de los responsables estatales que colaboran en el Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infnacia y la Adolescencia, de acuerdo a la sección a explorar.

La cédula consta de seis secciones: Coordinación del Programa, Consejos Estatales, Unidad Médica Acreditada, Financiamiento, Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes, e Insumos; Las variables contenidas en los criterios de cada sección, se califican dicotómicamente, es decir CUMPLE (C) o NO CUMPLE (NC). Con esto debe entenderse que no existe el cumplimiento parcial como una calificación aceptada. Por otra parte, de acuerdo a las características de la complejidad de la variable a explorar algunas de ellas pueden NO APLICAR (NA), en las secciones donde se registre NA, deberán realizarse los ajustes pertinentes en la calificación.

Tabla de valores		
Cumple (C)	*Indispensable*	5
	Necesario	3
	Conveniente	1
No cumple (NC)		0
No Aplica (NA)		Valor nulo

El Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, para tener una evaluación satisfactoria, deberá cumplir el 100% de los criterios ponderados como indispensables, 80% de los necesarios y 50% de los convenientes señalados en la sección.

I.- **Sección Coordinación del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia:** Explora la continuidad de las acciones establecidas por el Coordinador Estatal del Programa para alcanzar las Metas y Objetivos planteados en el Programa Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

II.- **Sección de Consejos Estatales explora:** Existencia, integración y funcionamiento del Consejo Estatal en cada entidad.

III.- **Sección de Unidad Médica Acreditada explora:** Recursos Humanos, Financieros e Infraestructura que permiten brindar una atención integral al menor de 18 años con cáncer, así como la vigilancia epidemiólogica y la evaluación del uso de los protocolos de tratamiento que permita la toma de decisiones. En forma no evaluativa nos da un panorama de la capacitación del Oncólogo y Personal de Enfermería, por parte de la Unidad Médica Acreditada y el funcionamiento del Sistema de Registro de Casos.

IV.- **Sección de Financiamiento explora:** el proceso de financiamiento de casos por parte del Fondo de Gastos Catastróficos.

V.- **Sección Registro de Casos explora:** La adecuada utilización del Registro Nacional de casos de cáncer en menores de 18 años de la Dirección General de Epidemiología, así como sus aplicaciones reales.

VI.- **Insumos explora:** el abasto de los insumos para garantizar la calidad en la atención del menor de 18 años con cáncer en la Unidades Médicas Acreditadas.

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

La Cédula, a través de sus diferentes secciones evalúa componentes de Estructura, Proceso y Resultados por medio de indicadores específicos:

A) **Sección de Estructura evalúa:** Recursos humanos, físicos y financieros. Organización y Coordinación e Insumos.

B) **Sección de Proceso evalua:** Programación, Capacitación para el personal de Salud, Supervisión, Información y Capacitación a la población, Vigilancia epidemiológica y Sistema de información.

C) **Sección de resultados:** explora el impacto y cobertura de las actividades de acuerdo a indicadores específicos.

COMPONENTE OPERATIVO	Indicador de Estructura	Indicador de Proceso	Indicador de Resultados	Indicador de Impacto
Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	Existencia del Consejo Estatal con Autoridades Estatales actualizadas	Sesiones de los Consejos Estatales		
Coordinación Estatal del Programa	Existencia de un Responsable del Programa	Réplica del Curso de Actualización en el cuidado del menor con cáncer a Personal de Enfermería	Personal de Enfermería actualizado en el cuidado del menor con cáncer	
		Réplica del Curso de Capacitación en Diagnóstico Oportuno de Cáncer en menores de 18 años para personal médico de primer nivel de atención	Personal de Salud de primer nivel de atención capacitado en el diagnóstico oportuno de cáncer en menores de 18 años	
		Capacitación a la población en general sobre signos y síntomas de alarma de cáncer en menores de 18 años	Población capacitada en los signos y síntomas de alarma de cáncer en los menores de 18 años de primer nivel de atención	
		Difusión a personal de salud y población en general sobre signos y síntomas de alarma de cáncer en menores de 18 años	Actividades de difusión: campañas locales en radio y televisión, material impreso, pláticas, conferencias, etc., en materia de cáncer en menores 18 años en el Estado	
Unidad Médica Acreditada (UMA)	Recursos Humanos y materiales de la UMA, acorde al tipo de acreditación			Mortalidad por cáncer en los menores de 18 años
				Porcentaje de abandono del tratamiento
				Supervivencia global a dos años en pacientes con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda
Gratuidad del tratamiento de los casos diagnósticados de cáncer en menores de 18 años		Número de casos financiados Vs. Número de casos nuevos diagnosticados		
Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes				Registro del total de casos incidentes de cáncer en menores de 18 años atendidos en las Unidades Médicas Acreditadas de la Entidad Federativa, en el Registro de Cáncer de Niños y Adolescentes de la DGE

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

La Cédula, a través de sus diferentes secciones evalúa componentes de Estructura, Proceso y Resultados por medio de indicadores específicos:

Datos de Contacto del Personal Entrevistado: _____ Perfil: _____

Nombre: _____

Cargo: _____ Antigüedad en el Puesto: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo (s) electrónico (s): _____

Nombre: _____

Cargo: _____ Antigüedad en el Puesto: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo (s) electrónico (s): _____

Nombre: _____

Cargo: _____ Antigüedad en el Puesto: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo (s) electrónico (s): _____

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

SECCIÓN I
"COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA"

1.- Componentes de Estructura

I.- RECURSOS HUMANOS, FINANCIEROS

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD	El Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia cuenta con un Responsable Estatal.	Constatar que existe un Responsable Estatal del Programa. Mismo que puede ser Responsable de las acciones de Infancia, Adolescencia y/o Vacunación.	Indispensable			
	Se cuenta con presupuesto para las acciones de supervisión, capacitación y difusión.	Solicitar información al Coordinador del Programa.	Indispensable			
	Cuenta con los documentos normativos:	Programa Operativo Anual del año en curso.	Indispensable			
		NOM-168 -SSA1-1998, del Expediente Clínico.	Indispensable			

II.- ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS CONSEJOS ESTATALES

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD	Acta de Instalación del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.	Verificar documentalmente que el Acta de Instalación del Consejo Estatal se encuentre debidamente protocolizada con la firma de los integrantes actuales.	Indispensable			
	El Responsable del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia forma parte del Consejo Estatal como: A) Secretario Técnico:	Verificar que en el Acta de Instalación del Consejo Estatal el Responsable Estatal del Programa de Prevención y Tratameinto del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia o el Responsable del PASIA, son miembros activos	Indispensable			
	B) Vocal:	Verificar que en el Acta de Instalación del Consejo Estatal el Responsable Estatal del Programa de Prevención y Tratameinto del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia o el Responsable del PASIA, son miembros activos	Necesario			
	C) Otro	Verificar que en el Acta de Instalación del Consejo Estatal el Responsable Estatal del Programa de Prevención y Tratameinto del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia o el Responsable del PASIA, son miembros activos	Necesario			
	El coordinador del Programa cuenta con los documentos normativos básicos.	Decreto de creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.	Indispensable			
		Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la	Indispensable			
		Lineamientos para la Operación de los Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	Indispensable			
		Protocolos de Tratamiento Vigentes	Indispensable			

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

SECCIÓN I
"COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA"

2.- Componentes de Proceso

2.1 PROGRAMACIÓN

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD	Se cuenta con el programa anual de trabajo el cual incluye Sesiones del Consejo Estatal de Cáncer, Supervisión, Difusión y Capacitación.	Constatar que existe un Responsable Estatal del Programa. Mismo que puede ser Responsable de las acciones de Infancia, Adolescencia y/o Vacunación.	Necesario			

2.2 SUPERVISIÓN

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD	Solicitar al encargado del programa los siguientes documentos que avalen la supervisión en los últimos 6 meses.	1.- Cédula de supervisión de la Unidad Médica Acreditada.	Indispensable			
		2.- Cédula de Supervisión de la Unidad de 1er. Nivel .	Indispensable			
		3.- Cronograma de salidas de supervisión.	Indispensable			
		4.- Informe de supervisión.	Indispensable			
		5.- Compromisos adquiridos durante la supervisión.	Necesario			

2.3 INFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN A PERSONAL DE SALUD Y POBLACIÓN

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD	Campañas realizadas.	1.- Difusión del Cartel de Signos de alarma para el diagnóstico oportuno de cáncer en los menores de 18 años.	Indispensable			
	Capacitación a personal Médico de Primer Nivel de Atención en el Curso de Diagnóstico Oportuno.	1.- Realizar la replica en cascada al menos al 30% del personal médico de las Jurisdicciones Sanitarias del Estado. Solicitar evidencia documental.	Indispensable			
	Capacitación a personal de enfermeria en el Curso Taller de Actualización del Cuidado del Paciente Oncológico.	1.- Dar seguimiento a la replica en cascada a la totalidad de las Jurisdicciones Sanitarias del Estado (Esto no aplica a la UMA). Solicitar evidencia documental	Indispensable			
	Seguimiento por parte del Responsable Estatal del Programa al Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes.	1.- Solicitar los documentos que permitan contar con la evidencia de que se da seguimiento al Registro tales como: oficios, memos, correos electrónicos y/o reportes.	Indispensable			
	Capacitación a la población.	1.- El Estado se encuentra realizando campañas de difusión masiva tales como elaboración de Dípticos, Trípticos, Radio, TV o medios complementarios, etc.Presentar	Indispensable			

Tabla de valores			Total de puntos	Puntos logrados	%
Cumple (C)	*Indispensable*	5	95	0	0
	Necesario	3	12	0	0
	Conveniente	1	0	0	0
No cumple (NC)		0	0	0	
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			107	0	0

SECCIÓN I
"COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA"

OBSERVACIONES

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

SECCIÓN II
"CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA"

1.- Componentes de Estructura

(*SESA: Servicios Estatales de Salud)

1.1. INTEGRACIÓN DEL CONSEJO ESTATAL

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS *Verificar en el Acta de instalación del Consejo Estatal de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia.*	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SESA con el Responsable del Programa	Integrantes del Consejo Estatal (CE)	1.- El Presidente del CE es el Secretario de Salud Estatal actual.	Indispensable			
		2.- El Vicepresidente del CE es el Director de los SES (u homólogo) actual.	Indispensable			
		3.- El Secretario Técnico es el Responsable Estatal del Programa o el Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.	Indispensable			
		4.- Dentro de los vocales se encuentran los representantes del IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEDEMAR y PEMEX.	Indispensable			
		5.- Dentro de los vocales se encuentran los representantes de las Empresas Socialmente Responsable y ONG´s.	Indispensable			
SESA con el Responsable del Programa	Comités del Consejo Estatal	1.- El Comité Técnico está instalado.	Indispensable			
		2.- El Comité Financiero está instalado.	Indispensable			
		3.- El Comité Normativo está instalado y su Coordinador es el Representante Estatal de la Dirección de Calidad y Educación en Salud	Indispensable			
		4.- Cuentan con un Comité de Capacitación.	Conveniente			
		5.- Cuentan con un Comité de Investigación.	Conveniente			

2.- Componentes de Proceso

2.1. COORDINACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CONSEJOS ESTATALES

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SESA con el Responsable del Programa	El Consejo Estatal cuenta con un Reglamento Interno del Consejo Estatal.	Solicitar copia del Reglamento Interno del Consejo Estatal, debidamente validado por las autoridades competentes.	Indispensable			
SESA con el Responsable del Programa	Sesiones ordinarias realizadas de conformidad con lo establecido por el Reglamento Interno.	Solicitar copia de las Minutas debidamente rubricadas y firmadas al calce por los asistentes a la reunión, así como la convocatoria, orden del día y acuerdos generados.	Necesario			
SESA con el Responsable del Programa	Mantienen contacto permanente con los representantes del Sistema de Protección Social en Salud de la Entidad Federativa.	Solicitar Oficios o memorándums de la comunicación establecida con el Seguro Popular de la Entidad.	Conveniente			
SESA con el Responsable del Programa	El Consejo Estatal ha concertado apoyos (financiamiento, donación, difusión, producción, etc.), con los sectores público, social y privado.	Solicitar copia de las concertaciones realizadas, así como del producto de la mismas.	Conveniente			
SESA con el Responsable del Programa	Participa de manera conjunta en actividades sobre la disminución de factores de riesgo (antitabaquismo, activación física, programas nutricionales, etc. en el Estado)	Solicitar copia de las campañas realizadas al respecto.	Indispensable			

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

SECCIÓN II
"CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA"

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SESA con el Responsable del Programa	El Consejo participó en la replica del curso **"Diagnóstico Oportuno de Cáncer en menores de 18 años"**	Presentar documentos que señalen la participación del Consejo.	Indispensable			
	El Consejo participó en la replica del curso **"Curso-Taller de actualización en enfermería para el cuidado del paciente oncólogico Pediátrico, 2009"**	Presentar documentos que señalen la participación del Consejo.	Indispensable			
	El Consejo participa en la capacitación a la población a través de campañas de difusión masiva, materiales de comunicación u otros, por parte de la Entidad y como parte de las funciones del Consejo Estatal.	Solicitar documentos de apoyo tales como Programa, listas de asistentes, trípticos, dípticos, posters, otros	Necesario			
	Se desarrollan proyectos de investigación.	1.- Solicitar copia de los Proyectos de Investigación realizados a la fecha de la supervisión.	Conveniente			
		2.- Solicitar la revista en donde se han publicado los Proyectos de Investigación o Programa de los Foros en los que se han presentado.	Conveniente			
	Sesiones Ordinarias del Comité Técnico, Normativo y Finaciero	1.- Solicitar copia de las minutas de la Sesiones.	Indispensable			
		2.- Participarón en la elaboración de los Protocolos de Tratamiento.	Indispensable			

Cumple (C)	*Indispensable*	5	70	0	0
	Necesario	3	6	0	0
	Conveniente	1	6	0	0
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			82	0	0

SECCIÓN II
"CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA"

OBSERVACIONES

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

SECCIÓN III
"UNIDAD MÉDICA ACREDITADA"

TIPO DE ACREDITACIÓN DE LA UNIDAD	HEMATOPATIAS MALIGNAS	TUMORES SÓLIDOS DENTRO DEL SNC	TUMORES SÓLIDOS FUERA DEL SNC	TRASPLANTE DE CÉLULAS HEMATOPOYÉTICAS TCHP ( )

1.- Componentes de Estructura

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
UNIDAD MÉDICA ACREDITADA	La Unidad Médica cuenta con Acreditación.	Solicitar documento probatorio de la Acreditación y tipo de la misma.	Indispensable			
	Número de Recursos Humanos y grado de especialización.	Solicitar documento probatorio del grado de especialización (Consultar ANEXO 1 para verificar Catálogo de requerimientos). Nota: Se tomará como valor 1 si la totalidad de los documentos son entregados.	Indispensable			
	La Unidad Médica cuenta con las áreas y el equipo requerido para el manejo de menor con cáncer o convenio de subrogación vigente.	Solicitar documento en donde se haga constar el vinculo con el servicio faltante en caso de servicio obtenido por convenio o subrogación. Verificar ANEXO 2 (Catálogo de áreas requeridas)	Indispensable			
	La Unidad Médica realiza Trasplante de Médula Ósea.	Verificar Catálogo de requerimientos para realización de Trasplantes de Médula Ósea (ANEXO 3)	Indispensable			
Laboratorio de la Unidad Médica	Pruebas Especiales para el diagnóstico del menor con cáncer	Verificar Catalógo de Pruebas Especiales auxiliares de diagnóstico del menor con cáncer (ANEXO 4) Nota: Si se cuenta con Convenio o se subrogan los estudios se está cumpliendo con el punto.	Indispensable			

2.- Componentes de Proceso

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	VERIFICAR	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
Oncólogo Pediatra	Protocolos de Tratamiento de Cáncer aprobados por el Consejo de Salubndad General.	Cuenta con la totalidad de Protocolos.	Indispensable			
		El manejo de los pacientes es en apego a los Protocolos de Tratamiento	Indispensable			
		Cuentan con la totalidad de medicamentos establecidos en los protocolos de tratamiento	Indispensable			
	Expediente Clinico	NOM-168-SSA1-1998.	Indispensable			
		Los Expedientes Clinicos cuentan con Carta Consentimiento debidamente requisitada.	Indispensable			
		Cuenta el Expediente Clinico con Nota de Evolución con Diagnóstico definitivo.	Indispensable			
		Cuenta el Expediente Clinico con los estudios de Laboratorio y Gabinete que corroboren el Diagnóstico de Cáncer y tipo del mismo.	Indispensable			
		En caso de Referencia y Contrarreferencia el Expediente Clinico cuenta con Hoja de Referencia y Contrarreferencia debidamente requisitada (ANEXO 5).	Indispensable			
		Cuenta con un formato para reportar los efectos adversos de los medicamentos utilizados en el tratamiento del menor con cáncer.	Indispensable			

SECCIÓN III
"UNIDAD MÉDICA ACREDITADA"

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS *Solicitar evidencia documental	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN C	NC	NA
Oncólogo Pediatra	El Oncólogo Pediatra tiene conocimiento sobre la morbilidad, mortalidad, abandono y supervivencia.	1.- Conoce las estadísticas de morbilidad para el total de casos por año de LLA.	Indispensable			
		2.- Conoce las estadísticas de morbilidad para el total de casos por año de LMA.	Indispensable			
		3.- Conoce las estadísticas de morbilidad para el total de casos de tumores solídos por año.	Indispensable			
		4.- Conoce la incidencia de abandono por año en la Unidad Médica.	Indispensable			
		5.- Conoce la tasa de mortalidad por tipo de cáncer en la Unidad Médica.	Indispensable			
		6.- Conoce la tasa de supervivencia por tipo de cáncer en la Unidad Médica.	Indispensable			

2.3 CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS *Solicitar evidencia documental	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	NC	NA
Oncólogo Pediatra	El Oncólogo Pediatra se encuentra actualizado. Nota: la exploración de este punto es opcional solo se quiere verificar accesibilidad a capacitación por parte de la Unidad Médica.	1.- Acude al menos a dos cursos de capacitación al año.	Conveniente			
	Curso de Diagnóstico Oportuno de Cáncer en menores de 18 años.	1.- Participa en la capacitación a Médicos de Primer Nivel en el Curso de Diagnóstico Oportuno de Cáncer en menores de 18 años.	Indispensable			
	Curso-Taller de Actualización en el cuidado del paciente oncológico.	1.-Participa en la capacitación a personal de enfermería del Curso-Taller de Actualización en el cuidado del paciente oncológico.	Indispensable			

2.4 SISTEMA DE INFORMACIÓN

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS *Solicitar evidencia documental	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN C	NC	NA
UNIDAD MÉDICA ACREDITADA	Solicitar al Oncólogo Pediatra los siguientes documentos:	Reporte de casos generado por el Registro Nacional de Casos de Cáncer de la Dirección General de Epidemiólogia.	Indispensable			

3.- Componentes de Resultado

INDICADORES DE RESULTADO

ASPECTO A EVALUAR	CRITERIO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN C	NC	NA
Tasas de mortalidad estatal por cáncer en menores de 18 años.	Debe de observarse una tendencia a la disminución.	Indispensable			

INDICADORES DE RESULTADO

ASPECTO A EVALUAR	CRITERIO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN C	NC	NA

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

SECCIÓN III
"UNIDAD MÉDICA ACREDITADA"

Supervivencia global a 2 años de Leucemia Linfoblástica Aguda.	Debe de observarse una tendencia a la disminución.	Indispensable			

Cumple (C)	*Indispensable*	5	125	0	0
	Necesario	3	0	0	#¡DIV/0!
	Conveniente	1	1	0	0
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			126	0	0

OBSERVACIONES

SECCIÓN IV
"FINANCIAMIENTO"

1.- Componentes de Estructura

1.1. RECURSOS FINANCIEROS DEL SEGURO POPULAR (Requisitar la siguiente información considerando el Registro en línea del Seguro Popular)

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
RESPONSABLE DEL SEGURO POPULAR EN LA UNIDAD MÉDICA ACREDITADA	Número total de casos nuevos diagnosticados de Leucemia en el año.	Reporte de Casos nuevos diagnosticados en el año. Solicitar lista de casos financiados.	Indispensable			
	Número de Casos de Leucemia accesados al Sistema de Registro del Seguro Popular.		Indispensable			
	Tiempo promedio entre la validación de casos y la erradicación de recursos.		Necesario			
	Los recursos son fácilmente identificados en monto para cada uno de los pacientes.	Reporte de Casos diagnosticados.	Necesario			
	Número total de casos diagnosticados de Leucemia.	Solicitar listado de monto por caso.	Necesario			
UNIDAD MÉDICA ACREDITADA	Número de Casos de Tumores Sólidos accesados al Sistema de Registro del Seguro Popular.	Solicitar declaratoria de casos.	Indispensable			
	Tiempo promedio de pago entre la validación de casos y la erradicación de recursos.	Menos de 3 meses.	Indispensable			
	Los recursos son fácilmente identificados en monto para cada uno de los pacientes.	Solicitar listado de monto por caso.	Indispensable			
	Señale cuál es el tiempo promedio que entre el diagnóstico definitivo y el registro en el Sistema en linea del Seguro Popular.		Conveniente			

1.1. RECURSOS FINANCIEROS OBTENIDOS POR OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
UNIDAD MÉDICA ACREDITADA	Se cuenta con apoyos financieros o en especie por parte de la Organizaciones de la Sociedad Civil.		Conveniente			
	El recurso financiero proviene del Hospital en forma exclusiva.		Conveniente			
	Reciben aportaciones de particulares .		Conveniente			

Tabla de valores			Total de puntos	Puntos logrados	%
Cumple (C)	*Indispensable*	5	25	0	0
	Necesario	3	9	0	0
	Conveniente	1	4	0	0
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			38	0	0

SECCIÓN IV
"FINANCIAMIENTO"

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

SECCIÓN V
"REGISTRO DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES"

1.- Componentes de Estructura

1.1 RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y FINANCIEROS

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD	Cuentan con un Responsable Estatal del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA).	Oficio de nombramiento (corroborar contra listado enviado al CeNSIA).	Indispensable			
	Cuentan con equipo de cómputo para registrar a los pacientes en el RCNA.	Equipo de cómputo designado.	Indispensable			
	Cuentan con conexión a Internet permanente.	Verificar conexión y reportes de listado de casos validados.	Indispensable			

2.- Componentes de Proceso

2.1 PROGRAMACIÓN

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	PROCEDIMIENTOS	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
Responsable Estatal del Registro de Céncer en Niños y Adolescentes.	Comprobar que se encuentren capturando en el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes de la Dirección General de Epidemiología.	1.-La Base de Datos se encuentra actualizada a la fecha de la supervisión.	Indispensable			
		2.- Se generan reportes semestrales de incidencia y prevalencia de casos.	Indispensable			
		3.- Los reportes son enviados semestrales a: Secretario de Salud, Director de los Servicios Médicos en el Estado y al CeNSIA.	Indispensable			
Responsable Estatal del Registro Nacional de Casos de Céncer en menores de 18 años.	El Responsable fue capacitado para el uso del Sistema de Registro de Casos de Cáncer en menores de 18 años.	1.- Solicitar Oficio de convocatoria a la capacitación conjunta por parte del CeNSIA y la DGE.	Indispensable			
		2.- Solicitar Constancia de participación.	Indispensable			
		3.- Solicitar Manual de Operacióny/o lineamientos.				

Tabla de valores			Total de puntos	Puntos logrados	%
Cumple (C)	*Indispensable*	5	40	0	0
	Necesario	3	0	0	#####
	Conveniente	1	0	0	#####
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			40	0	0

OBSERVACIONES

SECCIÓN VI
"INSUMOS"

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN			PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
	MEDICAMENTOS: Antineoplásicos						
	Nombre genérico	Existencia (1) / Ausencia (2)	Fecha de caducidad		C	NC	NA
	Acido Folinico Sol. Iny. 3mg/ml. O AF Sol. Iny. 50 ml.			Indispensable		5	
	Actinomicina Sol. Iny. 0.5 mg.			Indispensable		5	
	Amifostina Sol. Iny. 500 mg.			Indispensable		5	
	Bleomicina Sol. Iny. 15 U.I.			Indispensable		5	
	Carboplatino Sol. Iny. 150 mg.			Indispensable		5	
	Carmustina Sol. Iny. 100mg.			Indispensable		5	
	Ciclofosfamida Sol. Iny. 200 mg.			Indispensable		5	
	Ciclofosfamida Sol. Iny. 500 mg.			Indispensable		5	
	Cisplatino Sol. Iny. 10 mg.			Indispensable		5	
	Cisplatino Sol. Iny. 50 mg.			Indispensable		5	
	Citarabina Sol. Iny. 500 mg.			Indispensable		5	
	Dacarbazina Sol. Iny. 200 mg.			Indispensable		5	
	Daunorrubicina Sol. Iny. 20 mg.			Indispensable		5	
	Dexametasona V.O. Tabs. 0.5 mg.			Indispensable		5	
	Dexametasona I.V. Sol. Iny. 8 mg.			Indispensable		5	
	Dexrazoxano Sol. Iny. 500 mg.			Indispensable		5	
	Doxorrubisina Sol. Iny. 10 mg.			Indispensable		5	
	Doxorrubisina Sol. Iny. 50 mg.			Indispensable		5	
	Etoposido Sol. Iny. 100 mg.			Indispensable		5	
	Hidrocortisona Sol. Iny. 100 mg.			Indispensable		5	
	Ifosfamida Sol. Iny. 1 gr.			Indispensable		5	
	Imatinib Tabs. 400 mg.			Indispensable		5	
	Irinotecan Sol. Iny. 100 mg.			Indispensable		5	
	L Asparginasa Sol. Iny. 10 000 UI			Indispensable		5	
	Mesna Sol. Iny. 400 mg.			Indispensable		5	
	Mercaptopurina Tabs. 50 mg.			Indispensable		5	
	Metilprednisolona Sol. Iny. 40 mg.			Indispensable		5	
	Metilprednisolona Sol. Iny.500 mg.			Indispensable		5	
	Metrotexate Sol. Iny. 500 mg.			Indispensable		5	
	Metrotexate V.O. Tabs.2.5 mg.			Indispensable		5	
	Paclitaxel Sol. Iny. 30 mg.			Indispensable		5	
	Prednisona Tabs. 5 mg.			Indispensable		5	
	Prednisona Tabs. 50 mg.			Indispensable		5	
	Rituximab Sol. Iny. en carro rojo			Indispensable		5	
	Temozolamida Caps. 20 mg.			Indispensable		5	
	Temozolamida Caps. 100 mg.			Indispensable		5	
	Vinbalstina Sol. Iny. 10 mg.			Indispensable		5	
	Vincristina Sol. Iny. 2 mg.			Indispensable		5	

SECCIÓN VI
"INSUMOS"

MEDICAMENTOS

LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN: Componentes del Carro Rojo CARRO ROJO: Ubicado en las siguientes áreas Urgencias, Hospitalización y Quimioterapia Ambulatoria. Al menos un carro rojo por cada área.				PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
	Nombre genérico	Quimioterapia ambulatoria (Q) Urgencias (U) Hospitalización (H)	Existencia(1) Ausencia (2)	Fecha de caducidad		C	NC	NA
PRIMER CAJÓN	Agua Inyectable				Indispensable			
	Adrenalina Sol. Iny. 1 mg.				Indispensable			
	Amiodarona Sol. Iny. 150 mg.				Indispensable			
	Aminofilina Sol. Iny. 150 mg.				Indispensable			
	Atropina Sol. Iny. 1 mg.				Indispensable			
	Beclometasona Aerosol				Indispensable			
	Bicarbonato de Sodio 7.5%				Indispensable			
	Carbón Activado polvo				Indispensable			
	Diazepam Sol. Iny. 10 mg.				Indispensable			
	Difenhidantoína Sol. 250 mg.				Indispensable			
	Dobutamina 200 mg.				Indispensable			
	Etomidato Sol. 20 mg.				Indispensable			
	Furosemide Sol. Iny. 20 mg.				Indispensable			
	Gluconato de Calcio 10%				Indispensable			
	Glucosa 50%				Indispensable			
	Heparina 1000 UI				Indispensable			
	Heparina 5000 UI				Indispensable			
	Hidrocortisona Sol. Iny. 100 mg.				Indispensable			
	Isosorbide Tabs. 5,mg.				Indispensable			
	Metilprednisolona Sol. Iny. 40 mg.				Indispensable			
	Nitroglicerina perlas 0.8 mg.				Indispensable			
	Nitroglicerina 18.7 mg.				Indispensable			
	Salbutamol Suspensión en aerosol				Indispensable			
	Verapamil 180 mg.				Indispensable			
	Lidocaina 2%				Indispensable			
SEGUNDO CAJÓN	Parches para electrodo				Indispensable			
	Catetér para subclavia				Indispensable			
	Catetér Largo 18				Indispensable			
	Catetér para Vena periférica 17				Indispensable			
	Catetér para Vena periférica 18				Indispensable			
	Llave de tres vías				Indispensable			
	Sonda de aspiración				Indispensable			
	Jeringas de 5, 10 y 20 ml.				Indispensable			
	Agujas hopdérmicas				Indispensable			
	Equipo de venoclisis				Indispensable			
	Equipo para PVC				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 3.5				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 4.0				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 4.5				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 5.0				Indispensable			

SECCIÓN VI
"INSUMOS"

TERCER CAJÓN	Sondas endotraqueales 6.5				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 7.0				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 7.5				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 8.0				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 8.5				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 9.0				Indispensable			
	Sondas endotraqueales 9.5				Indispensable			
	Regla para PVC				Indispensable			
	Guía Metálica de cobre				Indispensable			
	Lidocaína con atomizador 10%				Indispensable			
	Canulas de Guedel 3				Indispensable			
	Canulas de Guedel 4				Indispensable			
	Canulas de Guedel 5				Indispensable			
	Mango de laringoscopio				Indispensable			
	Hojas Rectas 0				Indispensable			
	Hojas Rectas 1				Indispensable			
	Hojas Rectas 3				Indispensable			
	Hojas Rectas 4				Indispensable			
	Hojas Rectas 5				Indispensable			
	Hojas Curvas 0				Indispensable			
	Hojas Curvas 1				Indispensable			
	Hojas Curvas 3				Indispensable			
	Hojas Curvas 4				Indispensable			
	Hojas Curvas 5				Indispensable			
	Guantes				Indispensable			
	Tela				Indispensable			
CUARTO CAJÓN	Bolsa Autoinflable de RCP				Indispensable			
	Mascarilla 2				Indispensable			
	Mascarilla 3				Indispensable			
	Extensión de Oxígeno				Indispensable			
	Puntas Nasales				Indispensable			
	Monitor Desfibrilador con paletas pediátrico				Indispensable			
	Monitor Desfibrilador con paletas adulto				Indispensable			
	Tanque de oxígeno				Indispensable			
	Solución Hartmann 1000 ml.				Indispensable			
	Solución Mixta Iny. 1000 ml.				Indispensable			
	Solución NACL 0.9%				Indispensable			
	Solución Glucosada 5% 250 ml.				Indispensable			
	Manitol Sol. Iny. 20% 250 ml.				Indispensable			
	Gelatina (Poligelina al 3.5%				Indispensable			

Nota: Se debe revisar en forma invariable el Primer Cajón y aleatoriamente el primero o el tercero de acuerdo al criterio del Supervisor a cargo

Cumple (C)	*Indispensable*	5	590	0	0
	Necesario	3	0	0	#####
	Conveniente	1	0	0	#####
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			590	0	0

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

ANEXO 1

TIPO DE ACREDITACIÓN DE LA UNIDAD:	HEMATOPATIAS MALIGNAS ( )	TUMORES SÓLIDOS DENTRO DEL SNC ( )	TUMORES SÓLIDOS FUERA DEL SNC ( )	TRASPLANTE DE CÉLULAS HEMATOPOYÉTICAS TCHP ( )

RECURSOS HUMANOS

ESPECIFICACIÓN: Recursos Humanos	VERIFICAR Existencia del Recurso Humano	Convenio	Subrogado	Documentación Soporte				PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				Título de Lic.	Cédula Prof.	Título de Lic.	Prof. Subesp.		C	NC	NA
Oncólogo Pediatra								Indispensable			
Hemato Pediatra								Indispensable			
Pediatra								Indispensable			
Cirujano Oncólogo Pediatra								Indispensable			
Cirujano Pediatra								Indispensable			
Neurocirujano Pediatra								Indispensable			
Radioterapueta								Indispensable			
Enfermera capacitada en el cuidado del paciente oncológico pediatrico								Conveniente			
Enfermera esp. en Pediatría								Indispensable			
Enfermera General								Conveniente			
Intensivista Pediatra								Indispensable			
Trabajador Social								Conveniente			
Infectólogo Pediatra								Necesario			
Cardiólogo Pediatra								Necesario			
Neurólogo Pediatra								Necesario			
Oftalmólogo General								Indispensable			
Médico Radiólogo								Necesario			
Técnico Radiólogo								Necesario			
Químico en Banco de Sangre								Indispensable			
Laboratorista en Lab. Gral.								Indispensable			
Patólogo								Necesario			
Patólogo Pediatra								Indispensable			
Histotecnólogo								Necesario			
Medicina Física y Reahabilitación								Conveniente			
Psicologia								Conveniente			

Nota: La puntuación se determinará de acuerdo al tipo de Acreditación correspondiente a la Unidad Médica

Tabla de valores			Total de puntos	Puntos logrados	%
Cumple (C)	*Indispensable*	5	60	0	0
	Necesario	3	21	0	0
	Conveniente	1	5	0	0
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			86	0	0

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

ANEXO 1

Será indispensable el siguiente personal si:

1.- SI LA UMA ESTA ACREDITADA PARA HEMATOPATIAS MALIGNAS:
a) Hematólogo **b)** Oncólogo Pediatra y/o Hematólogo Pediatra **c)** Intensivista Pediatra **d)** Enfermera especializada den Pediatria con capacitación en Oncologia Pediátrica

2.- SI LA UMA ESTA ACREDITADA PARA TUMORES SOLÍDOS DENTRO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:
a) Oncólogo Pediatra y/o Hemato-Oncólogo Pediatra **b)** Neurocirujano Pediatra **c)** Intensivista Pediatra **d)** Oftalmólogo con experiencia en Retina (en caso de acreditación para Retinoblastoma)

3.- SI LA UMA ESTA ACREDITADA PARA TUMORES SOLÍDOS FUERA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:
a) Oncólogo Pediatra **b)** Cirujano Pediatra **c)** Cirujano Oncólogo Pediatra **d)** Intensivista Pediatra

Nota: Para los Recursos Humanos señalados se deberá contar con Cédula Profesional de Especialidad y Certificación, Cédula Profesional de Subespecialidad y Certificación.

COMENTARIOS GENERALES

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

ANEXO 2

ÁREAS REQUERIDAS								
LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN: Infraestructura	VERIFICAR Existencia del Recurso (1=SI ; 2=NO)	Convenio	Subrogado	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
						C	NC	NA
	Hospitalización				Indispensable	5		
	Urgencias				Indispensable	5		
	Terapia Intensiva Pediátrica				Indispensable	5		
	Infectología Pediátrica				Indispensable	5		
	Ecocardiografía				Indispensable	5		
	Oftalmología				Indispensable	5		
	Quimioterapia Ambulatoria				Indispensable	5		
	Radioterapia				Indispensable	5		
	Anestesiología				Indispensable	5		
	Cirugía pediátrica*				Indispensable	5		
	Servicio Transfusional las 24 horas los 365 días del año				Indispensable	5		
	Laboratorio de Hemato-Oncología				Indispensable	5		
	Anatomía Patólogica				Indispensable	5		
	Imageniología				Indispensable	5		
	Psicología				Conveniente	1		
	Laboratorio General				Indispensable	5		
	Banco de Sangre las 24 horas los 365 días del año				Indispensable	5		

*** Conveniente para las UMA's acreditadas solo para Hematopatias malignas e indispensable para las UMA's acreditadas para Tumores Sólidos**

ÁREAS REQUERIDAS DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA								
LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN: Infraestructura	VERIFICAR Existencia del Recurso (1=SI ; 2=NO)	Convenio	Subrogado	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
						C	NC	NA
QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA	Área especifica para la preparación de quimioterapia.				Indispensable			
	Área especifica para la aplicación de quimioterapia.				Indispensable			
	Área especifica para la realización de procedimientos.				Indispensable			
	Área especifica para la infusión de medicamentos.				Indispensable			
	Carro Rojo exclusivo del área.				Indispensable			
	Campana de Flujo Laminar en el área de preparación de medicamentos para quimioterapia.				Indispensable			
	Refrigerador para almacenamiento de quimioterapicos.				Indispensable			
HOSPITALIZACIÓN	Carro Rojo especifico para el área.				Conveniente			
	Área especifica para la preparación de quimioterapia.				Conveniente			
	Área especifica para la realización de procedimientos.				Conveniente			
	Área especifica de aislamiento para los pacientes inmunocomprometidos.				Conveniente			
	Refrigerador para almacenamiento de quimioterapicos.				Conveniente			
TERAPIA INTENSIVA	Carro Rojo especifico para el área.				Indispensable			
	Ventiladores.				Indispensable			
	Humidificador.				Indispensable			
	Nebulizador.				Indispensable			
	Bote de campana.				Indispensable			
	Personal Médico y Paramédico debidamente uniformado.				Indispensable			

ANEXO 2

ÁREAS REQUERIDAS DE PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS								
LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN: Infraestructura	VERIFICAR Existencia del Recurso (1=SI ; 2=NO)	Convenio	Subrogado	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
						C	NC	NA
PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS	Cuenta con el equipo necesario para aplicación del la quimioterapia.				Indispensable			
	Cuenta con equipo de radioterapia: Bomba de Cobalto.				Conveniente			
	Cuenta con equipo de radioterapia: Acelerador lineal.				Indispensable			
	Cuenta con equipo para aplicación de lasser indirecto para el tratamiento de Retinoblastoma.				Indispensable			
	Cuenta con el equipo para aplicación de crioterapia trans-escleral para el tratamiento de Retinoblastoma.				Indispensable			
	Cuenta con Radiocirugía.				Indispensable			

ÁREAS REQUERIDAS DE PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS								
LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN: Infraestructura	VERIFICAR Existencia del Recurso (1=SI ; 2=NO)	Convenio	Subrogado	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
						C	NC	NA
QUIRÓFANOS	Transferencia de pacientes.				Indispensable			
	Circulación gris y blanca bien delimitada.				Indispensable			
	Pasillos de circulación blanca con lavabo, jaboneras de pie con jabón y ventana a la Central de				Indispensable			

Cumple (C)	*Indispensable*	5	185	80	43.243
	Necesario	3	0	0	######
	Conveniente	1	7	1	14.286
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			192	81	42.188

OBSERVACIONES GENERALES:

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

ANEXO 3

ÁREAS REQUERIDAS						
LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
	La Unidad está Acrediatada para TMO.	Documento probatorio de la acreditación.	Indispensable			
	Número de casos trasplantados en el último año.	Reporte de casos.	Indispensable			
	Pacientes dados de alta en el Seguro Popular.	Reporte de casos.	Indispensable			
	Casos Validados.	Reporte de casos.	Indispensable			
	Casos Financiados.	Reporte de casos.	Indispensable			
	Casos Pendientes de financiamiento.	Reporte de casos.	Indispensable			

INFRAESTRUCTURA						
LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
	Área de capacitación y adaptación para el paciente y familiares.	Documento probatorio de la acreditación.	Indispensable			
	Inyectores de aire o flujo laminar funcionando y con filtros limpios en el área de aislamiento.	Reporte de casos.	Indispensable			
	Carro Rojo completo.	Reporte de casos.	Indispensable			
	Médico calificado para Trasplante de Médula.	Documento probatorio de la certificación.	Indispensable			

Tabla de Valores			Total de puntos	Puntos logrados	%
Cumple (C)	*Indispensable*	5	60	0	0
	Necesario	3	0	0	######
	Conveniente	1	0	0	######
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			60	0	0

COMENTARIOS GENERALES

ANEXO 4

PRUEBAS ESPECIALES PARA EL DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIAS						
LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
	Wright/Giemsa	Existencia del recurso	Indispensable			
	PAS	Existencia del recurso	Indispensable			
	Mieloperoxidasa	Existencia del recurso	Indispensable			
	Sudan Negro	Existencia del recurso	Indispensable			
	Estearasas inespecíficas	Existencia del recurso	Indispensable			
	Inmunofenotipo para Linfoides	Existencia del recurso	Indispensable			
	Inmunofenotipo para Mieloides	Existencia del recurso	Indispensable			
	Cariotipo	Existencia del recurso	Indispensable			
	Fish	Existencia del recurso	Indispensable			
	Índice de extracción de DNA	Existencia del recurso	Conveniente			
	Detección de enfermedad residual mínima	Existencia del recurso	Conveniente			
	Búsqueda de blastos de LCR citocentífuga	Existencia del recurso	Indispensable			
	Búsqueda de blastos de LCR Centrífuga normal	Existencia del recurso	Indispensable			
	Rayos X		Indispensable			
	USG		Indispensable			
	TAC		Indispensable			
	RMN		Conveniente			
	Gammagrama		Indispensable			
	Pet Scan		Conveniente			
	Tinciones de rutina de histopatología		Indispensable			
	Tinciones especiales de histopatología		Indispensable			
	Panel de Inmunohistoquímica		Conveniente			

EQUIPAMIENTO PARA DIAGNÓSTICO						
LUGAR DE VERIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	VERIFICACIÓN	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN		
				C	NC	NA
	Lámpara de Hendidura	RETINOBLASTOMA	Indispensable			
	Retcam 120	RETINOBLASTOMA	Indispensable			
	USG ocular Modo b	RETINOBLASTOMA	Indispensable			
	Oftalmoscopio indirecto	RETINOBLASTOMA	Indispensable			

Cumple (C)	*Indispensable*	5	105	0	0
	Necesario	3	0	0	######
	Conveniente	1	5	0	0
No cumple (NC)		0			
No Aplica (NA)		Valor nulo			
Total			110	0	0

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

REPORTE DEL RESULTADO DE LA CÉDULA DE SUPERVISIÓN INTEGRAL

ENTIDAD FEDERATIVA: _____ NIVEL: _____

FECHA DE EVALUACIÓN: _____

SECCIONES	INDISPENSABLE					NECESARIO					CONVENIENTE				
	Puntos a lograr	Puntos logrados	No cumple	No Aplica	Porcentaje de cumplimiento	Puntos a lograr	Puntos logrados	No cumple	No Aplica	Porcentaje de cumplimiento	Puntos a lograr	Puntos logrados	No cumple	No Aplica	Porcentaje de cumplimiento
ESTRUCTURA															
Sección I	50	0	0		0.00%	6	0	0		0.00%	0	0	0		No Evaluado
Sección II	40	0	0		0.00%	0	0	0		No Evaluado	2	0	0		0.00%
Sección III	25	0	0		0.00%	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado
Sección IV	25	0	0		0.00%	9	0	0		0.00%	4	0	0		0.00%
Sección V	15	0	0		0.00%	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado
Sección VI	0		0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado
Total	**155**	**0**	**0**		**0.00%**	**15**	**0**	**0**		**0.00%**	**6**	**0**	**0**		**0.00%**
PROCESO															
Sección I	45	0	0		0.00%	6	0	0		0.00%	0	0	0		No Evaluado
Sección II	30	0	0		0.00%	6	0	0		0.00%	4	0	0		0.00%
Sección III	90	0	0		0.00%	0	0	0		No Evaluado	1	0	0		0.00%
Sección IV	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado
Sección V	25	0	0		0.00%	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado
Sección VI	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado
Total	**190**	**0**	**0**		**0.00%**	**12**	**0**	**0**		**0.00%**	**5**	**0**	**0**		**0.00%**
INSUMOS															
Sección VI	590	0	190		0.00%	0	0	0		No Evaluado	0	0	0		No Evaluado
Total	**590**	**0**	**190**		**0.00%**	**0**	**0**	**0**		**No Evaluado**	**0**	**0**	**0**		**No Evaluado**
RESULTADOS															
Sección III	10	0	0		0.00%					No Evaluado					No Evaluado
Total	**10**	**0**	**0**		**0.00%**	**0**	**0**	**0**		**No Evaluado**	**0**	**0**	**0**		**No Evaluado**

DICTAMEN FINAL

COMPONENTE	INDISPENSABLE		NECESARIO		CONVENIENTE	
	Puntos a lograr	Puntos logrados	Puntos a lograr	Puntos logrados	Puntos a lograr	Puntos logrados
ESTRUCTURA	155	0	15	0	6	0
PROCESO	190	0	12	0	5	0
INSUMOS	590	0				
RESULTADOS	10	0				
TOTAL	**945**	**0**	**27**	**0**	**11**	**0**
PORCENTAJE	**0**		**0**		**0**	

SUPERVISOR	FIRMA DEL SUPERVISOR

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
SUPERVISIÓN DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
PROGRAMA DE: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

ESTADO: GUERRERO **FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011**

Objetivo:

Realizar seguimiento a las acciones relacionadas con el Programa para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, para detectar áreas de oportunidad.

Dinámica de trabajo:

Junio 29, 2011 (Primer Día)

- Presentación en los Servicios Estatales de Salud en el Estado de Guerrero.
- Se realizó la presentación y planteamiento del objetivo de la Visita a la Dirección de los Servicios de Salud y a la Subdirección de Atención Médica en el Estado.
- Se procedió a la aplicación de la Cédula: "Supervisión Integral", en el apartado correspondiente a Coordinación del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer y Consejo Estatal para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia
- Se acudió a la reunión programada en el Instituto Estatal de Cancerología del Estado de Guerrero "Dr. Arturo Beltrán Ortega", en donde nos entrevistamos con el Director General del IECAN y la Contralora Interna, para llevar a cabo la presentación de la Supervisora Nacional, así como el planteamiento del objetivo de la visita de supervisión, en esta reunión se trataron los problema relevantes identificados por la Federación en forma particular con la vinculación entre la Unidad Médica Acreditada y los Servicios Estatales de Salud, el exceso de casos atendidos por la Unidad con un solo Recurso Humano especializado ya que durante 2010 se atendieron 37 casos nuevos lo cual se encuentra por arriba del ideal de atención citado por la Asociación Mexicana de Oncología y Hematología Pediátrica (AMOP), y la falta de registro de los casos de cáncer en menores de 18 años en la Unidad en el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes, responsabilidad de la Dirección General Adjunta de Epidemiología.

Junio 30, 2011 (Segundo Día)

- Se procedió a la aplicación de la Cédula: "Supervisión Integral", en el apartado correspondiente a Unidad Médica Acreditada, Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes, Financiamiento por parte del Fondo de Gastos Catastróficos e Insumos.
- Se presentó Informe preliminar a las Autoridades del Instituto Estatal de Cancerología de Guerrero.

Julio 1°, 2011 (Tercer Día)

- Se presentó Informe preliminar al Sr. Secretario de Salud del Estado de Guerrero, al Subdirector de Atención Médica y al Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
- Se dio por concluida la supervisión en forma oficial.

Personal entrevistado:

Junio 29, 2011 (Primer Día)

- **Dr. Cornelio Bueno Brito**. Director de los Servicios de Salud.
- **Dr. Javier Eduardo Figueroa Zuñiga.** Subdirector de Atención Médica.

ESTADO: GUERRERO **FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011**

- **Dr. Marco Antonio Terán Porcayo.-** Director General del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"
- **M.L.P. Verónica J. C. León Sanvicente.-** Contralora Interna del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"
- **Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez.-** Oncóloga Pediatra del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"
- **Dr. Roberto Memije Calvo.-** Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Junio 30, 2011 (Segundo Día)

- **Dr. Marco Antonio Terán Porcayo.-** Director General del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"
- **M.L.P. Verónica J. C. León Sanvicente.-** Contralora Interna del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"
- **Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez.-** Oncóloga Pediatra del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"
- **Dr. Roberto Memije Calvo.-** Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Julio 1°, 2011 (Tercer Día)

- **Dr. Lázaro Mazón Alonso.-** Secretario de Salud en el Estado de Guerrero.
- **Dr. Javier Eduardo Figueroa Zuñiga.** Subdirector de Atención Médica.
- **Dr. Roberto Memije Calvo.-** Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Supervisor(es) Nacional (es):
Dra. Leticia Corina Martínez Cardona, Subdirectora de Coordinación y Operación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

1. COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER

- **HALLAZGOS.** El Coordinador Estatal del Programa para la Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, es el encargado de coordinar las actividades del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, por lo que no se cuenta con Responsable exclusivo del Programa, y las actividades que se encuentran bajo la responsabilidad de este Recurso Humano son de alta complejidad, lo que puede representar un grave riesgo en la continuidad de las acciones del Programa en trato y con ello la consecución de las metas y objetivos planteados.
- Se cuenta con presupuesto para las acciones del Programa dentro de la plataforma del SIAFSPE 2011, en la cual se identifica la cantidad de $1, 087,040.00 pesos, correspondientes al Ramo 33.
- Cuentan con Acta de Instalación del Consejo Estatal de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia de fecha 13 de mayo de 2005; debidamente protocolizada con las firmas de sus integrantes, sin embargo no se cuenta con el edicto en el Diario Estatal que lo oficialice, y a la fecha de la supervisión no se ha actualizado el Acta de Instalación con la firma de las nuevas autoridades del Estado.
- Los Comités Técnico, Normativo y Financiero se integraron de conformidad a lo requerido quedando a cargo del Comité Técnico la Oncóloga Pediatra del Estado, el Comité Normativo a cargo de la Coordinadora de Calidad de la Atención de la Secretaria de Salud Estatal y el Financiero a cargo del entonces Director Estatal del Régimen de Protección Social en Salud.
- Es importante señalar que el Responsable Estatal del Programa no cuenta con cargo alguno dentro del Consejo, siendo deseable de conformidad con los Lineamientos de Operación emitidos por el CeNSIA, que el cargo de Secretario Técnico sea asignado al Responsable del Programa, debido al tipo de funciones que debe realizar tales y como elaborar la Orden del Día, realizar los oficios de invitación, levantar la Minuta correspondiente, dar seguimiento a los Acuerdos derivados de la Sesiones, etc.

ESTADO: GUERRERO **FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011**

- El cargo de Secretario Técnico del COECIA se asignó al Dr. Marco Antonio Terán Porcayo, Director General del Instituto Estatal de Cancerología.
- Durante la visita se encontró que cuentan con los Protocolos Técnicos, y los Lineamientos de Operación de los Consejos Estatales elaborados por el CeNSIA, documentos técnicos requeridos para la operación del Programa.
- No se cuenta con ninguna evidencia documental de que la Entidad se encuentre llevando a cabo actividades de supervisión tal y como: Cronograma de Salidas, Informe de Supervisión o seguimiento de los hallazgos derivados de la misma, por lo que el Programa no cuenta con evaluación y seguimiento respecto de la efectividad de las estrategias realizadas en materia de cáncer, que permita reorientar las líneas de acción en los puntos de oportunidad de mejora detectados.
- Se ha realizado la distribución del póster "Detecta a Tiempo el cáncer en Niños, Niñas y Adolescentes", sin embargo la entidad no ha elaborado material de difusión diverso al enviado por la Federación de conformidad con las necesidades locales identificadas en la población blanco.
- No se ha llevado a cabo la capacitación a Médicos de Primer contacto, con el Taller de "Diagnóstico Oportuno de Cáncer en menores de 18 años", lo que representa un grave riesgo ya que al realizarse un diagnóstico tardío de la enfermedad el pronóstico y la sobrevida pueden verse afectados, al diagnosticarse y tratarse la enfermedad en estadios avanzados lo que puede significar un aumento en la tasa de mortalidad.
  Así mismo este ítem representa uno de los indicadores de la estrategia de caminando a la excelencia, en el que se plantea la meta de capacitar al menos al 30% de los Médicos de primer nivel de atención al año.
- No se ha realizado el seguimiento respecto de la réplica del Curso-Taller de "Actualización de Enfermería en el Cuidado del Paciente Oncológico Pediátrico", el contar con Personal de Enfermería capacitado en Oncología es uno de los criterios mayores de acreditación de la Unidad Médica Acreditada de ahí la importancia de dar seguimiento en el cumplimiento de esta estrategia, ya que en la re acreditación será uno de los puntos a evaluar por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
- La Entidad Federativa no ha realizado la captura de casos de cáncer en menores de 18 años, en la plataforma del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes de la Dirección General Adjunta de Epidemiología, y de igual forma no se cuenta con el análisis epidemiológico que sirva para la toma de decisiones y la implementación de estrategias focalizadas de conformidad con el panorama epidemiológico que presente el cáncer en este grupo etáreo en la Entidad Federativa.
- El Estado no ha realizado campañas de difusión masiva en medios de comunicación para la Población en General, aún cuando dentro del recurso de fortalecimiento para el Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, transferido a través del convenio modificatorio del AFASPE 2010, este fue uno de los rubros que se contemplo.

➢ RECOMENDACIONES.

- Se sugiere contar con una persona que de forma exclusiva sea Responsable del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, ya que fortalecerá las acciones de continuidad del mismo, así como el seguimiento a través de la supervisión y la vigilancia puntual de las observaciones levantadas a nivel jurisdiccional, municipal o de localidad como resultado de la misma.
- Es indispensable que los recursos asignados a través del ejercicio del SIAFASPE 2011, sean ejercidos de conformidad con las actividades prioritarias identificadas por el Estado en su Programa Operativo Anual 2011, y Plan Anual de Trabajo 2011.
- Es necesario reinstalar o reactivar el funcionamiento del Consejo Estatal de acuerdo a lo que la Entidad decida, y que dentro de su marco legal sea lo más conveniente y oficializarlo con la consiguiente publicación en el Diario Oficial del Estado, el contar con un Consejo Estatal de Prevención y Tratamiento (COECIA), es de vital importancia hay que recordar que el COECIA, es la instancia permanente coordinadora de acciones de todos los Sectores el Público, Privado y de las Organizaciones de la Sociedad Civil que se

encuentran involucrados en la atención del menor de 18 años con cáncer, así mismo es el foro en que se deberá dar solución a la problemática detectada en el Estado en torno al problema del cáncer en los menores de 18 años.

- Los Comités Técnico, Normativo y Financiero deberán sesionar en forma continua de la misma manera que el COECIA en al menos dos sesiones ordinarias por año, y las extraordinarias que se considere pertinentes, los Comités cuentan con atribuciones particulares en los ámbitos Financiero, Normativo y de Atención Integral de los menores de 18 años y son la primera instancia en la que se consensuaran soluciones para la problemática respecto del cáncer en los menores de 18 años en el Estado de Guerrero.
- Es recomendable, como se establece en los "Lineamientos para la Operación de los Consejos Estatales" emitidos por este Centro, que la Secretaría Técnica quede a cargo del Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia o del Responsable del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, según corresponda, sin embargo si se decide reiterar al Dr. Terán Porcayo en el cargo como Secretario Técnico, el Responsable del Programa deberá coordinar la logística correspondiente a las Sesiones ordinarias del COECIA y el seguimiento para dar cumplimiento a los Acuerdos de allí emanados en estricta colaboración con el Secretario Técnico, así mismo será el encargado de elaborar, y resguardar las Minutas levantadas en cada sesión..
- El Estado debe realizar las Supervisiones necesarias a la Unidad Acreditada y a las Unidades de primer nivel de atención con la finalidad de detectar los puntos que deben ser reforzados y/o tratados en las sesiones tanto del Consejo como de los Comités que lo conforman, así mismo deben contar con la evidencia documental que permita llevar a cabo la planeación estratégica de la misma para estar en posibilidad de supervisar la totalidad tanto de las Unidades Médicas Acreditadas, como de las Unidades de Primer Nivel de Atención en el Estado y realizar el seguimiento en un tiempo determinado se sugiere no sea mayor a 3 meses, de las recomendaciones emitidas por parte del Responsable Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia o del Programa
- Es urgente iniciar la capacitación a los Médicos de primer contacto, ya que el hecho de no contar con las herramientas suficientes para realizar el diagnóstico presuncional de cáncer en los niños, niñas y adolescentes, implica que el diagnóstico y tratamiento sea realizado en etapas tardías de la enfermedad lo que implica que el pronóstico se ensombrezca, impactando en forma directa en la sobrevida y en la calidad de vida no solo del paciente sino de su familia.
- Es muy importante dar seguimiento a la réplica del Curso- Taller de Actualización en Enfermería para el Cuidado del Paciente Oncológico Pediátrico, en forma prioritaria a las Enfermeras encargadas de la atención del Paciente Oncológico en la Unidad Médica Acreditada, lo anterior no solo favorecerá que la calidad de la atención se eleve, sino que se trata de un criterio mayor que permita conservar la Acreditación de la Unidad Médica, en el momento que se lleve a cabo la re acreditación de la misma.
- El Estado al momento no cuenta con casos registrados en la base de datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes de la Dirección General Adjunta de Epidemiologia, lo que implica que no se cuenta con el panorama epidemiológico que determine la toma de decisiones por parte de las Autoridades Sanitarias del Estado y auxilie en la implementación de las estrategias costo efectivas para enfrentar este problema de Salud Pública.
- Es importante que el Estado diseñe sus propias campañas masivas con base en la experiencia respecto del diseño de los mensajes que han demostrado ser más efectivos para lograr un impacto en la Población, las campañas se sugiere traten la difusión de los signos y síntomas de alarma de cáncer en los menores de 18 años, la gratuidad en el diagnóstico y tratamiento de todos los tipos de cáncer en niños, niñas y adolescentes, y la existencia del Instituto Estatal de Cancerología como Unidad Médica Acreditada para la atención integral de los menores de 18 años con cáncer entre otros.

Nota: Durante 2010 se enviaron por parte de la Federación recursos de fortalecimiento para el Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, a través del Convenio modificatorio del AFASPE 2010, para la realización de las actividades prioritarias del Programa Operativo Anual (POA), por un monto total de $926,000.00 pesos, los cuales no fueron comprometidos ni ejercidos al 31 de mayo de 2011, por lo que deberán ser reintegrados en su totalidad.

- **COMPROMISOS ESTATALES:**
  - Enviar la copia del Acta de reinstalación o reactivación del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, con la totalidad de las firmas autógrafas de sus integrantes, así como el nombramiento de los Coordinadores de los tres Comités que lo conforman (Técnico, Normativo y Financiero)
  - Una vez reinstalado el Consejo Estatal se deberá enviar en forma trimestral a este Centro, la copia de las Minutas correspondientes a las sesiones ordinarias y extraordinarias realizadas, debidamente protocolizadas con las firmas de todos los asistentes y la lista de Acuerdos generados, así como de las sesiones ordinarias y extraordinarias de los Comités (Técnico, Normativo y Financiero) que lo conforman.

2. CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

- **HALLAZGOS.**
  - El Estado de Guerrero cuenta con Consejo Estatal instalado en 2005, el cual no se encuentra sesionando, debiendo sesionar tal y como se hizo de conocimiento de la Entidad Federativa a través de los Lineamientos para la Operación de los Consejos Estatales al menos dos veces en forma ordinaria y en forma extraordinaria cada vez que se considere necesario y en total congruencia con la problemática Estatal identificada respecto del Cáncer en niños, niñas y adolescentes.
  - Cuentan con Acta de Instalación, sin actualización que incluya a las Autoridades en funciones de los Servicios de Salud en el Estado, punto relevante para lograr una participación activa por parte de las Autoridades Sanitarias en el Estado y un mayor conocimiento del comportamiento de la enfermedad en Guerrero.
  - Los 3 Comités que conforman el COECIA deben de igual manera sesionar en mismo número de sesiones ordinarias.
  - El Consejo no cuenta con un Reglamento Interno, documento indispensable para que los miembros del Consejo Estatal conozcan sus atribuciones y obligaciones dentro del funcionamiento del mismo.
  - El Consejo Estatal del Estado de Guerrero deberá dar continuidad en su reactivación o reinstalación a su carácter inclusivo, ya que dentro de su constitución se contempla la participación de la Organizaciones de la Sociedad Civil, cuyo papel es relevante ya que son las instancias encargadas de complementar el apoyo en la atención de los menores de 18 años con cáncer, en todos aquellos aspectos en los que el Seguro Popular no cuenta con cobertura.
  - No se ha realizado la réplica del **"Curso-Taller de Actualización en Enfermería para el Cuidado del Paciente Oncológico Pediátrico, 2009".**
  - El Responsable Estatal del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia no ha establecido un canal de comunicación con el Responsable Estatal de Protección Social en Salud, que permita dar seguimiento al financiamiento de casos de los menores de 18 años con cáncer, entres otros aspectos que deben ser tratados a través de esa Instancia.
  - Al no estar funcionando en forma adecuada el Consejo Estatal ha dejado de ser un Foro que permita generar Acuerdos resolutivos en materia de cáncer en Niños, Niñas y Adolescentes, y concertación de apoyos para potencializar los alcances del Programa, fin para lo cual fue instalado.
  - No existe participación conjunta entre el Consejo y la Unidad Médica Acreditada, en actividades sobre la disminución de factores de riesgo de cáncer (antitabaquismo, activación física, programas nutricionales, etc.), en el Estado, la vinculación entre los Servicios Estatales y la Unidad Médica Acreditada es de vital importancia para fortalecer las actividades de capacitación a Padres y/o Responsables de los menores de 18 años con cáncer, a la población en general y al Personal Médico y Paramédico, pero también para realizar campañas de prevención secundaria e identificación de factores de riesgo y adquisición de conductas saludables que permitan prevenir el desarrollo de cáncer en la edad adulta.

ESTADO: GUERRERO FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011

- **RECOMENDACIONES.**
  - El Consejo Estatal deberá ser reinstalado o reactivado de conformidad a la legislación vigente en la Entidad Federativa y contar con la firma de las autoridades vigentes en el Estado, para promover la existencia y funcionamiento del Consejo, así como el compromiso de las mismas como miembros activos del Consejo. La copia del Acta de Instalación actualizada deberá ser enviada a la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer para su guarda y custodia.
  - El Consejo debe en forma invariable sesionar al menos dos veces por año en forma ordinaria y las sesiones extraordinarias que considere pertinentes, tal y como se plantea en los Lineamientos para la Operación de los Consejos Estatales emitidos por el CenSIA, al igual que los Comités que lo conforman.
  - Se deberá contar con la totalidad de las Minutas de Sesiones tanto ordinarias como extraordinarias del Consejo Estatal y de los Comités y enviar una copia de éstas a la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer para su guarda y custodia.
  - Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto de Creación del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, se debe contar con un Reglamento Interno del Consejo Estatal, el cual deberá apegarse a los Lineamientos de Operación de los Consejos Estatales del mismo emitidos por este Centro; el Reglamento Interno deberá ser validado por el área jurídica de la Entidad Federativa.
  - Es urgente la realización de la réplica del **"Curso-Taller de Actualización en Enfermería para el Cuidado del Paciente Oncológico Pediátrico, 2009"**, al interior de la Unidad Médica Acreditada, dirigido al personal de Enfermería responsable del cuidado de los menores de 18 años con cáncer, con el objetivo de aumentar la calidad en la atención de estos pequeños y en forma indirecta su sobrevida al contar con personal altamente capacitado para brindar los cuidados requeridos a este tipo de pacientes e identificar las complicaciones más frecuentes que se pueden presentar durante su manejo.
  - Es importante establecer un canal de comunicación entre los Servicios Estatales de Salud y el Responsable Estatal de Protección Social en Salud, que permita dar seguimiento a los casos de cáncer en menores de 18 años que son sujetos a financiamiento, así como al flujo de los recursos destinados para la cobertura de los mismos, particularmente porque el financiamiento de los casos en el Instituto Estatal de Cancerología presenta un retraso de hasta un año para su radicación lo que impacta de forma directa en detrimento del presupuesto propio del nosocomio.
  - Se debe participar en forma conjunta en actividades de disminución de factores de riesgo en coordinación con las Unidad (es) Médica (s) Acreditada (s) y el Oncólogo (s) Pediatra (s) de la misma, para sensibilizar a la Población en General sobre los factores que pueden favorecer el desarrollo de cáncer, para que en la medida de lo posible se evite el contacto con ellos.
  - Se sugiere formalizar la instalación de un Comité de Investigación como parte del Consejo Estatal, y la copia de los protocolos de investigación publicados deberá ser remitido a la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

- **RESPONSABLES:** Dr. Lázaro Mazón Alonso, Secretario de Salud del Estado de Guerrero; Dra. Alba Patricia Batani Giles , Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades en el Estado; Dr. Cornelio Bueno Brito, Director de los Servicios de Salud; Dr. Rufino Silva Rodríguez, Director de Epidemiología y Medicina Preventiva; Dr. Javier Eduardo Figueroa Zuñiga, Subdirector de Atención Médica; Dr. Roberto Memije Calvo, Coordinador Estatal del PASIA y del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia
- **TÉRMINO.** Para la presentación de avances Septiembre de 2011.

ESTADO: GUERRERO

FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA "DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA"

3. UNIDAD MÉDICA ACREDITADA PARA HEMATOPATÍAS MALIGNAS Y TUMORES FUERA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

- **HALLAZGOS.** La Unidad Médica Acreditada, cuenta con los siguientes Recursos Humanos para la atención del niño con cáncer:
- Hemato-Oncólogo Pediatra **(0)**
- Oncólogo Pediatra **(1)**
- Oncólogo **(0)**
- Hematólogo Pediatra **(0)**
- Hematólogo **(0)**
- Pediatra **(0)**
- Cirujano Oncólogo Pediatra **(0)**
- Cirujano Pediatra **(0)**
- Neurocirujano Pediatra **(0) Cuentan con un Neurocirujano de adultos**
- Radioterapeuta **(1)**
- Enfermera esp. en Onclogía **(0)**
- Enfermera esp. en Pediatría **(0)**
- Enfermera capacitada en el cuidado del paciente oncológico pediátrico **(1) la Dra. Rivera las capacita dos veces por año y rotan cada año y medio**
- Intensivista Pediatra **(1)**
- Trabajador Social **(2)**
- Infectólogo Pediatra **(0)**
- Cardiólogo Pediatra **(1)**
- Neurólogo Pediatra **(1)**
- Oftalmólogo Pediatra **(0) Cuentan con el Centro Oftalmológico con Oftalmólogos con experiencia en retina**
- Médico Radiólogo **(1)**
- Técnico Radiólogo **(3) + 1 Ultrasonografista**
- Químico en banco de sangre **(1)**
- Laboratorista en Lab. Gral. **(1)**
- Patólogo **(2)**
- Patólogo Pediatra **(0)**
- Hsitotecnólogo **(2)**
- Medicina Física y de Rehabilitación **(0) Cuentan con Convenio con Hospital General para Rehabilitación**
- Psicología **(1)**

El Instituto Estatal de Cancerología maneja a sus pacientes pediátricos en hospitalización en el Hospital General de Acapulco en donde se encuentra el área de Pediatría con las subespecialidades requeridas para la atención del Paciente Oncológico Pediátrico, para lo cual se refiere en forma verbal que hay un Convenio de Colaboración del cual queda pendiente el envío de la copia a este Centro.

ESTADO: GUERRERO FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011

Nota: Tal y como lo recomienda la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se solicitaron los documentos para acreditar la formación académica completa, consistente en (Titulo y Cédula Profesional de la Licenciatura, y Título y Cédula Profesional de la Subespecialidad) sin embargo sólo se cuenta con la documentación de la Oncóloga Pediatra la cual está completa.

Queda pendiente la comprobación de la formación académica del Oftalmólogo con subespecialidad en retina, Neurocirujano, y Médico Intensivista Pediatra, ya que este personal está adscrito al Centro Oftalmológico y al Hospital General de Acapulco.

Infraestructura:

- La Unidad Médica cuenta con Hospitalización, Aislados (3), Ecocardiografía por Convenio, Quimioterapia Ambulatoria exclusiva para pacientes pediátricos, Radioterapia con bomba de cobalto, Anestesiología, Cirugía, Servicio Transfusional (365 días del año 24 hr.), Laboratorio de Hemato-Oncología, Anatomía Patológica, Imagenología, Psicología, Laboratorio General **y** Banco de Sangre las 24 horas los 365 días del año.
- **Quirófano:**
- Se cuenta con quirófano con adecuada delimitación de áreas

- **Área de quimioterapia ambulatoria con:**
  - Área específica para la preparación de quimioterapia
  - Área específica para la aplicación de quimioterapia
  - No cuenta con área específica para la realización de procedimientos
  - Área específica para la infusión de medicamentos
  - Carro rojo
  - Campana de flujo laminar
  - Refrigerador para almacenamiento de quimioterápicos

- **Área de Hospitalización:**
  - No cuentan con Carro rojo
  - No hay área específica para la preparación de quimioterapia con campana de flujo laminar
  - No hay área específica para la realización de procedimientos
  - Área específica para el aislamiento de pacientes
  - Refrigerador para almacenamiento de quimioterápicos

- **Procedimientos:**
  - Cuenta con Bomba de cobalto sin embargo la remodelación en la que se encuentra el IECAN cuenta con la presupuestación de 2 Aceleradores Lineales
  - Cuentan con Lámpara de Hendidura, Retcam 120, USG ocular modo b y Oftalmoscopio indirecto.

Estudios Especiales para el diagnóstico de cáncer:

- **Estudios que se brindan en el Hospital:**

ESTADO: GUERRERO FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011

- Tinción de Wright/Giemsa, PAS, Mieloperoxidasa, Estearasas inespecíficas, Inmunofenotipo para Linfoides e Inmunofenotipo para Mieloides, detección de enfermedad mínima residual, búsqueda de blastos en LCR por cito centrífuga y centrífuga normal, Fish, Rayos X, USG, TAC, Gammagrama tinciones de rutina, tinciones especiales y panel de inmuno histoquímica.
- **Estudios que se realizan mediante convenio:**
- Cariotipo con el Laboratorio Bristol
- RMN
- **Estudios que no se realizan:**
- PET SCAN
- Índice de extracción de DNA

Protocolos Técnicos para Atención de Niños con Cáncer: Cuentan con los Protocolos Técnicos y verbalmente se nos indica que manejan a los pacientes en apego a los mismos

Expedientes Clínicos: Se realizó la revisión de tres expedientes clínicos para documentar el uso de los protocolos técnicos, la existencia de carta de consentimiento informado y nota clínica que base el diagnóstico de cáncer en los estudios de laboratorio y gabinete acordes con el mismo, los expedientes cuentan con la documentación completa y adecuadamente requisitada.

Insumos: Cuentan con suficiencia de los medicamentos oncológicos establecidos por los Protocolos Técnicos, y adecuado manejo y preservación de los mismos en Farmacia, sin que se tenga medicamentos caducados y con un adecuado stock para atender el número de casos atendidos en la UMA.

Efectos adversos de los quimioterápicos: No se utiliza el Formato para dicho fin establecido por la COFEPRIS, pero se refiere que no han tenido efectos adversos inusuales a los esperados habitualmente.

Nota: No se cuenta con análisis estadístico de casos de cáncer en menores de 18 años atendidos en la Unidad Médica Acreditada, se hizo entrega de valiosa información Oncológica pero enfocada a Cáncer de Adultos, sin embargo es altamente recomendable que el mismo análisis sea llevado a cabo para el Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Capacitación: La Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez, no participa en la capacitación ni de Diagnóstico Oportuno ni de Enfermería con los Servicios Estatales de Salud del Estado de Guerrero, sin embrago durante la supervisión se estableció el compromiso de que la Dra. Rivera hará todo lo posible por participar en esta tarea, lo anterior es bastante complicado en virtud de la carga de trabajo con la que cuenta en el IECAN.

El Instituto Estatal de Cancerología se encuentra en remodelación, en la cual se contempló una ampliación del área de oncología pediátrica lo que beneficiará ampliamente la atención de los menores de 18 años con cáncer, así mismo se tiene contemplado el robustecer el capital humano para atender a los pacientes oncológicos pediátricos.

Investigación: Durante la supervisión se entregó la copia de un Póster sobre la Frecuencia de Neoplasias Infantiles tratadas en el Instituto Estatal de Cancerología del Estado de Guerrero durante el periodo 2005 al 2009, en el que se señala que el número de casos registrados en el IECAN de 2005 a 2009 en la población de 0-19 años fue de 203, que Acapulco cuenta con el 30.4% de los casos atendidos y tratados por esta Institución, que su sobrevida a cinco años es de 31.5%, y que el cáncer más frecuente es la LAL con 47.2% de casos.

ESTADO: GUERRERO FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011

Este análisis deberá ser el que se realice en forma cotidiana para fundamentar la toma de decisiones en este campo a nivel Estatal.

- **RECOMENDACIONES**
  - Es importante establecer una estrecha colaboración entre la Oncóloga y el Responsable Estatal del Programa, para impartir los cursos de capacitación a Médicos de primer nivel de atención, a través del Curso de "Diagnóstico Oportuno de Cáncer en menores de 18 años" y al Personal de Enfermería una vez que inicien las replicas del "Curso-Taller de Actualización en Enfermería para el Cuidado del Paciente Oncológico Pediátrico, 2009"
  - Se debe establecer interacción con el Consejo Estatal para realizar campañas respecto de los factores de riesgo para la presentación del cáncer en los menores de 18 años.
  - En caso de que el Secretariado Técnico del Consejo Estatal permanezca con el Dr. Terán Porcayo se deberá con carácter de urgente reactivar el funcionamiento del COECIA, en trabajo conjunto con los Servicios Estatales de Salud.

- **RESPONSABLES**
  - Dr. Marco Antonio Terán Porcayo, Director General del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"; Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez, Oncóloga Pediatra del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega.

- **TÉRMINO**: Septiembre de 2011, para el envío de avances

4. FINANCIAMIENTO DEL FONDO DE GASTOS CATASTRÓFICOS

- **HALLAZGOS.** Esta Unidad cuenta con un tiempo promedio de radicación de Recursos del FPGC de hasta un año, lo que pone en riesgo la atención de los Pacientes Oncológicos por insuficiencia de recursos.
- **RECOMENDACIONES**
  - Es importante que el problema de financiamiento sea expuesto en el Comité Financiero, y en caso de no obtenerse solución a la problemática planteada debe ser tratada al Seno del Consejo Estatal.
- **RESPONSABLES**
  - Dr. Marco Antonio Terán Porcayo, Director General del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"; Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez, Oncóloga Pediatra del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega".

- **TÉRMINO**: Septiembre de 2011, para el envío de avances

5. REGISTRO NACIONAL DE CASOS DE CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS

- **HALLAZGOS.** No se ha realizado la captura de casos de cáncer en los menores de 18 años en la base de datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes de la DGAE, así mismo la Dra. Rivera nos comentó que hasta hace dos semanas le volvieron a facilitar la clave de acceso y que no hay suficiente coordinación entre la DGAE y la Unidad Médica.
- El Dr. Terán Porcayo, Director General del IECAN estableció el compromiso de terminar la captura de sus casos a la brevedad posible.
  - El Dr. Roberto Memije Calvo, Responsable del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia debe dar seguimiento a la alimentación del RCNA.

- **RECOMENDACIONES:**

- Se debe dar seguimiento a la captura y actualización de la base de datos de cáncer en Niños y Adolescentes en forma urgente, se cuenta con un plazo máximo de 3 meses para completar tanto la captura de casos como el seguimiento de los mismos.

- **RESPONSABLES:** Dr. Lázaro Mazón Alonso, Secretario de Salud del Estado de Guerrero; Dra. Alba Patricia Batani Giles , Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades en el Estado; Dr. Cornelio Bueno Brito, Director de los Servicios de Salud; Dr. Marco Antonio Terán Porcayo, Director General del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"; Dr. Rufino Silva Rodríguez, Director de Epidemiología y Medicina Preventiva; Dr. Javier Eduardo Figueroa Zuñiga, Subdirector de Atención Médica; Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez, Oncóloga Pediatra del Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega"; Dr. Roberto Memije Calvo, Coordinador Estatal del PASIA y del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia
- **TÉRMINO.** Para la presentación de avances Octubre de 2011.

CONCLUSIONES DE LA SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

- DEBILIDADES DEL CONSEJO ESTATAL DE PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
  - El Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia está instalado, pero no actualizado con la participación de las nuevas Autoridades Estatales.
  - El Consejo Estatal no sesionó en 2010, lo que favorece que los problemas detectados en el funcionamiento del Programa no sean presentados al seno del mismo ni solucionados con oportunidad.
  - Los Comités Técnico, Normativo y Financiero no sesionaron en 2010.
  - La falta de continuidad en las sesiones del Consejo Estatal, ha favorecido la falta de concertación de apoyos.
  - El Consejo no cuenta con un Reglamento Interno, documento que permitirá señalar funciones y obligaciones para la operación del Consejo y sus integrantes
  - El Consejo no ha dado seguimiento a la réplica en cascada del Curso-Taller **"Actualización en el Cuidado del Paciente Oncológico Pediátrico"** durante 2010, lo que impacta en la falta de Personal capacitado para la atención integral de estos pacientitos.
- DEBILIDADES DE LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA
  - No se cuenta con un Responsable del Programa de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, por lo que la evaluación y el seguimiento de las acciones puede no ser optima para asegurar el alcance de las metas establecidas
  - El Responsable del Programa no es miembro del Consejo Estatal, por lo que no se encuentra directamente involucrado en la presentación de la problemática detectada en el Programa ni del seguimiento de su resolución
  - Se debe realizar Supervisión de las acciones del Programa, lo que permitirá fortalecer la vinculación y participación de todos los actores principales involucrados con el Consejo y el Programa de Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, he impactará en un beneficio directo para la población menor de 18 años con cáncer
  - No se hizo uso del recurso de fortalecimiento del AFASPE 2010, por lo que las acciones establecidas como prioritarias en el Programa Operativo Anual 2010 no fueron alcanzadas, y se deberá reintegrar el recurso no ejercido.
  - El Estado no se encuentra realizando material de difusión ni campañas masivas para dar a conocer el problema del cáncer en la infancia y la adolescencia a la Población en General, lo que redunda en que los casos no acudan ante la identificación de signos y síntomas de alarma a recibir atención médica oportuna y adecuada.

- La falta de ejercicio en los recursos económicos derivó en la falta de concreción para alcanzar las metas establecidas en materia de capacitación, supervisión y difusión para el Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

➢ **FORTALEZAS DE LA UNIDAD MÉDICA ACREDITADA**

- Se cuenta con un equipo de trabajo altamente comprometido y proactivo, con excelente disposición para colaborar con los Servicios Estatales de Salud en los temas de capacitación y difusión.
- Se está en remodelación teniéndose contemplada la ampliación del área de oncología pediátrica, así como la contratación de dos recursos humanos subespecializados en esta materia
- El Hospital cuenta con el apoyo del Hospital General de Acapulco que cuenta con las subespecialidades pediátricas necesarias para dar soporte al paciente oncológico pediátrico
- Se cuenta con la totalidad de los medicamentos de los Protocolos Técnicos autorizados por el Consejo de Salubridad General.
- Los expedientes se encuentran con la totalidad de los documentos requeridos y manejados en apego a la Norma del Expediente Clínico

➢ **NECESIDADES DE GESTIÓN**

- Se requiere fortalecer la vinculación entre los Servicios Estatales de Salud y la Unidad Médica Acreditada y el CeNSIA
- Se requiere dar seguimiento a los Recursos Financieros del Fondo de Gastos Catastróficos a través del Consejo Estatal, el Comité Financiero y el Responsable Estatal del Seguro Popular en la Entidad
- Se deber dar seguimiento a la réplica en cascada de los Cursos de detección oportuna de cáncer y de actualización de enfermería de forma urgente
- Se requiere de actualizar el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes de la DGAE, tanto para los casos nuevos como para el seguimiento de casos prevalentes
- Es indispensable realizar la vigilancia epidemiológica de cáncer en los menores de 18 años tanto en el IECAN como en todo el Sector Salud.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL ESTADO:

1. La Entidad no cuenta con un Responsable Exclusivo del Programa para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; lo anterior, a pesar de que en 2010 el CeNSIA transfirió $137,000 para la contratación de un recurso humano exclusivo para la operación del Programa. Quien funge como tal es el Responsable del Programa de Atención a la Salud de la Infancia, **Dr. Roberto Memije Calvo.** Lo anterior pone en riesgo la operación y la consecución de objetivos y metas de ambos Programas.

2. Ni el Consejo Estatal para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, ni los Comités Técnico, Normativo y Financiero que lo conforman han sesionado de manera ordinaria ni extraordinaria en 2010. De acuerdo a los Lineamientos para la Operación de los Consejos Estatales, éstos deben sesionar al menos 2 veces al año de manera ordinaria, y las extraordinarias que sean necesarias. Los Comités que lo conforman, también deben sesionar por lo menos dos veces al año de manera ordinaria.

3. El Estado no ha reportado actividades de capacitación al Personal de Salud del Primer Nivel de Atención en la Detección Oportuna de Cáncer en niños y adolescentes en 2010; lo anterior, a pesar de que en 2010 el CeNSIA transfirió $313,000.00 etiquetados para capacitación, y $8,000.00 pesos etiquetados como "extra para capacitación y difusión".

4. El Estado de Guerrero cuenta con una Unidad Médica Acreditada (UMA) para la atención de menores de 18 años con Hematopatías Malignas o con Tumores sólidos fuera del Sistema Nervioso Central, el Centro Estatal de Cancerología; **la Unidad cuenta solamente con un Oncólogo Pediatra, adscrito a la**

ESTADO: GUERRERO FECHA: DEL 29, 30 DE JUNIO Y 1° DE JULIO DE 2011

misma. **Dicho recurso humano atiende en promedio 37 casos nuevos de cáncer al año, además de los casos prevalentes; lo cual está muy por encima del ideal de atención (máximo 20 casos nuevos por año por médico).** Esto puede repercutir en la calidad de la atención que se brinda a estos pacientes y puede impactar negativamente en la mortalidad y en la supervivencia por esta causa.

5. Existe un subregistro del 99% de los casos nuevos de cáncer en el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes de la Dirección General de Epidemiología (fecha de corte del RCNA, marzo 2011). Lo anterior, a pesar de que en 2010 el CeNSIA transfirió $85,000.00 pesos para la contratación de un Recurso Humano ex profeso para llevar a cabo esta actividad.

6. La incidencia estatal promedio de cáncer en menores de 20 años derechohabientes al Seguro Popular en el periodo 2008 – 2010, fue de **5.4/100,000 habitantes al año**; la incidencia nacional promedio en el mismo periodo fue de **10-11 casos nuevos de cáncer /100,000 habitantes** menores de 20 años).

7. La tasa de mortalidad estatal promedio en el Sector Salud por cáncer en menores de 20 años para el periodo 2007-2009, fue de **5.3 defunciones/100,000 habitantes;** la tasa de mortalidad nacional promedio en el mismo periodo, fue de **5.4 defunciones/100,000 habitantes menores de 20 años.**

REALIZÓ

DRA. LETICIA C. MARTÍNEZ CARDONA
SUBDIRECTORA DE COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Vo. Bo

DRA. AURORA BAUTISTA MÁRQUEZ
DIRECTORA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

"2011, Año del Turismo en México"

México, D.F. a 07 JUL 2011

1599 /CeNSIA/2011

DR. RAYMUNDO SEBASTIÁN VERDUZCO ROSAN
SECRETARIO DE SALUD EN EL
ESTADO DE COAHUILA
Av. Victoria # 312 Poniente
Entre Acuña y Xicotencatl
Zona Centro
25000 Saltillo, Coahuila

Por medio del presente le comunicamos de la visita de la Dra. Aurora Bautista Márquez, Directora de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, a su Estado para realizar la supervisión del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia los días 20, 21 y 22 de julio del presente año.

Se visitará:

- **Secretaria de Salud, Servicios de Salud**
  Coordinador Estatal del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia
  Responsable del Programa de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia
- **Hospital del Niño "Dr. Federico Gómez"**

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

c.c.p. Dr. Mauricio Hernández Ávila - Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.-Lieja # 7, 1er. piso, Col. Juárez, 06600 México, D.F.-para su conocimiento.
Dr. Francisco Elizalde Herrera, Subsecretario de Salud en el Estado.- para su conocimiento.
Dr. Fernando Gaytán Ramírez.- Director General del Hospital del Niño "Federico Gómez" en el Estado.- para su conocimiento.
Dr. José Saturnino Morín Peña.- Coordinador Estatal del PASIA y Responsable Estatal del Programa de Vacunación.- para su conocimiento.
Dra. María Teresa Palafox Saldivar.- Hematóloga Pediatra del Hospital del Niño "Federico Gómez" en el Estado.- para su conocimiento
Dr. Jorge Luis Esquinca Montesinos.- Responsable Estatal del Registro de Cáncer en el Estado de Coahuila.- para su conocimiento.

VRLC/ABM

Respuesta a Control Documental:

Expediente o clasificación: : 7S. 2.3.1

"2011, Año del Turismo en México"

México, D.F. a 02 JUN 2011

230 COM/CeNSIA/2011

DRA. AURORA BAUTISTA MÁRQUEZ
DIRECTORA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
P R E S E N T E

Por medio del presente le informo que ha sido comisionada a la Ciudad de Saltillo, Coahuila del 19 al 22 de julio del presente año para realizar una supervisión del Programa de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Cabe mencionar que la Coordinación Administrativa le proporcionará los viáticos y pasajes correspondientes.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA

Con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud firma la Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en suplencia de la Directora General del CeNSIA.

DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ

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

14:47

C. c. p. Dr. Mauricio Hernández Ávila.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Lieja 7 1er. Piso, Col. Juárez, D. F.
Dra. Vesta Richardson López-Collada.- Directora General del CeNSIA.

CLASIFICACIÓN: 7S.1.6.1

VRLC/ABM/olda

En respuesta a CD:

33. PROCEDIMIENTO PARA EL SISTEMA DE CONTROL DOCUMENTAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL

1.0 Propósito

1.1 Establecer las actividades básicas para llevar a cabo de manera adecuada el control documental de la Dirección General a través de las Direcciones del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y la Coordinación administrativa, así como, las demás áreas del CeNSIA.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General, Direcciones del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y la Coordinación administrativa, así como, las demás áreas del Centro.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Cuando en la descripción del procedimiento se haga mención a los diferentes niveles de la estructura como responsables de las etapas del mismo se referirá a lo siguiente:

Direcciones de Área: Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y a la Coordinación Administrativa.

Las actividades para realizar el control documental deberán estar sustentadas en la Ley Federal de Transparencia a la Información Pública Gubernamental, Reglamento Interior de la SSA, el Manual de Organización del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA) y al Manual de Archivos Administrativos emitido por la Dirección General de Tecnologías de la Información y el Archivo General de la Nación.

3.2 La Dirección General del CeNSIA por conducto de su titular será quien designe al personal que realice el control documental de dicha Dirección (Control de Gestión).

3.3 Se entenderá como Documento: Todo mensaje procedente de instituciones de los sectores público, social y privado, incluso de particulares obtenido por cualquiera de los medios: correspondencia por mensajería (oficios, notificaciones, cartas, solicitudes, etc), correo electrónico y fax, donde se solicite al CeNSIA la resolución, atención o conocimiento de asuntos relacionados con sus funciones.

3.4 El Sistemas de Control Documental opera de forma automatizada y para tener acceso a él, es necesario que a cada usuario del Sistema se le asigne una clave de acceso única, personal e intransferible.

3.5 Los usuarios del Sistema Automatizado de Control Documental, será el personal responsable de la resolución de los asuntos, o quien sea autorizado por el director de área al que este adscrito.

3.6 La Dirección General realizará la revisión de los asuntos que le sean notificados por correspondencia, correo electrónico, fax u otros medios; así mismo, será quien indique el trámite y atención de los mismos según corresponda, con el apoyo del Departamento de Seguimiento Operativo.

3.7 Las Direcciones de Área y la Coordinación Administrativa serán las responsables de operar el Sistema de Control de Gestión de los asuntos recibidos, hacer la revisión y seguimiento de los mismos, así como dar a conocer las respuestas a la Dirección General y el desahogo de todos los asuntos antes de su fecha de vencimiento indicado en el sistema automatizado.

3.8 Los asuntos turnados por la Dirección General a las diferentes áreas podrán ser para alguna de las modalidades siguientes: Atención procedente, elaborar oficio de respuesta, asistir y de conocimiento, entre otras.

3.9 Todo oficio, memorándum, carta, paquete o documento recibido en la Oficialía de Partes del Centro deberá ser registrado en el Sistema Automatizado de Control Documental con los datos siguientes: Fecha, número de oficio, remitente o procedencia, breve descripción del asunto, fecha de vencimiento.

3.10 En casos fortuitos la correspondencia recibida por el personal adscrito a la Dirección General o demás áreas del Centro, deberá sellarse, anotar la fecha, hora y firmar de recibido para posteriormente ser enviado a la Oficialía de Partes para su registro en el sistema de control documental.

3.11 Las Direcciones de Área, Coordinación Administrativa y todo personal al que se le encomienda la respuesta de asuntos deberá anotar en el pie de página de los oficios de respuesta, el número de control documental con el propósito de facilitar el seguimiento y control.

3.12 Las Direcciones de Área a las que se les delegan los asuntos serán las instancias quien custodien, resguarden y conserven el archivo físico.

3.13 Toda correspondencia dirigida al CeNSIA deberá ingresar por la Oficina de Control Documental (Oficialía de partes) con el fin de registrar su ingreso y dar seguimiento a los asuntos delegados.

3.14 Todo documento no registrado en la oficialía de partes (unidad de documentación en trámite) será considerado como no recibido oficialmente por el CeNSIA.

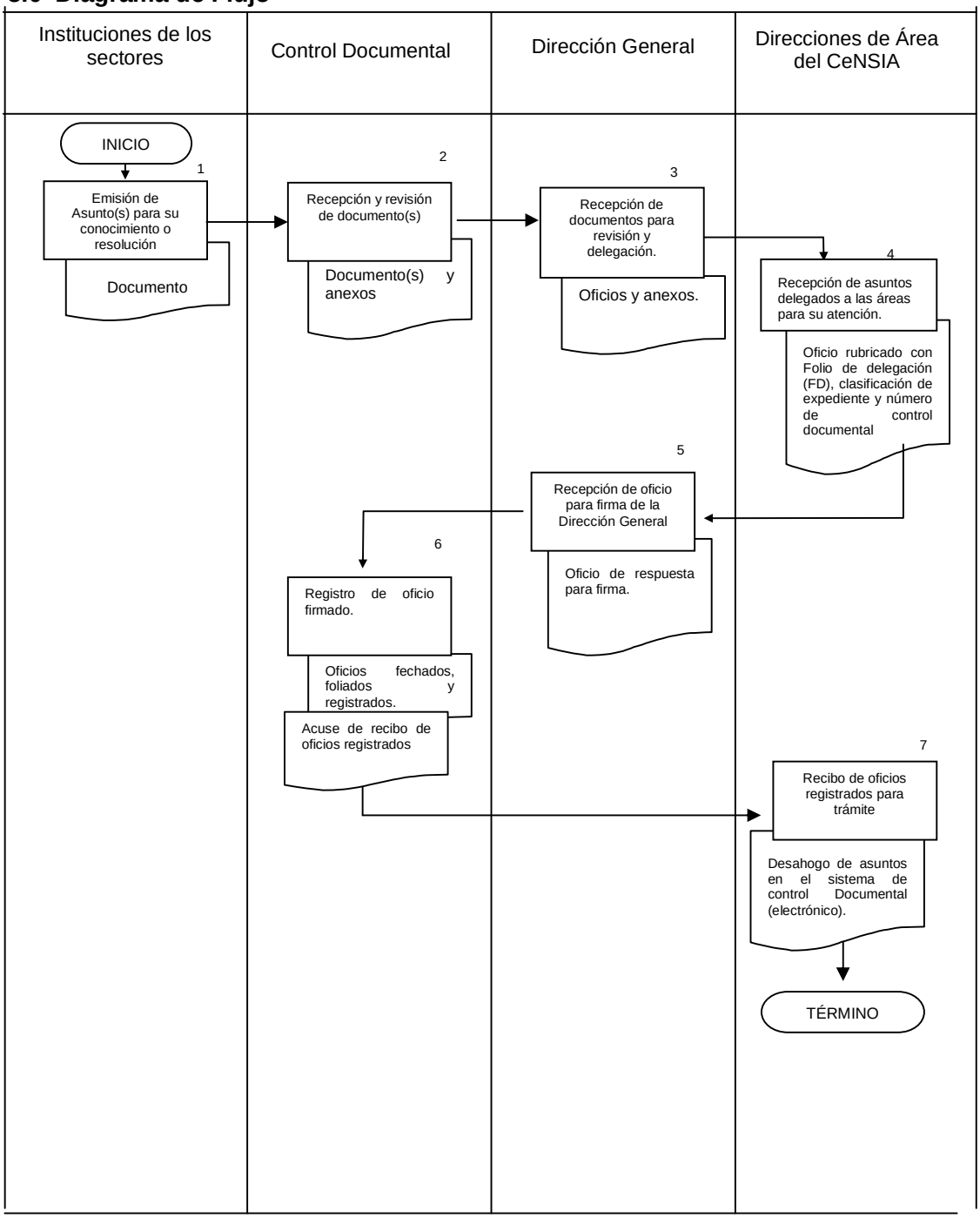
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de asunto(s) para conocimiento o resolución.	1.1 Envía asuntos para su conocimiento o resolución. • Documento(s)	Instituciones de los sectores: público, social y privado.
2.0 Recepción de documento(s).	2.1 Recibe asuntos de las instituciones de los sectores público, social y privado a través de: Correspondencia, correo electrónico y fax. 2.2 Recibe y verifica anexos sellando de recibido. 2.3 Registra en el Sistema de Control Documental de la SSA. • Documento(s) y anexos.	Control Documental (oficialía de partes)
3.0 Recepción de documentos para revisión y delegación.	3.1 Recibe documento(s) vía electrónica para conocimiento y desahogo. 3.2 Delega los asuntos para su atención a los involucrados para su respuesta. 3.3 Entrega el oficio al personal secretarial y de apoyo a la Dirección de Área para su resguardo en el archivo. 3.4 El personal secretarial de la Dirección General hace llegar los anexos de los documentos para su atención, según instrucciones de la DG. • Oficios, anexos y Volante de trámite (VT).	Dirección General del CeNSIA

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recepción de asuntos delegados a las áreas para su atención.	4.1 Recibe asunto vía electrónica para su respuesta y en su caso volante de trámite para su atención. 4.2 Elabora oficio de respuesta con las indicaciones de la delegación y rubrica el oficio con al menos dos rubricas (director de área y subdirector o jefe de departamento) 4.3Turna el oficio de respuesta a la Dirección General para obtener la firma de la DG. 4.4 Integra el expediente del asunto. • Oficio rubricado con Folio de delegación (FD), clasificación de expediente y número de control documental.	Direcciones de área.
5.0. Recepción de oficio para firma de la Dirección General.	5.1 Personal secretarial de la Dirección General recibe oficio rubricado (al menos dos rubricas). 5.2 Revisa que se haya realizado conforme a los lineamientos establecidos de imagen institucional, redacción y ortografía, rubricas y si esta correcto pasa a firma del Director General, si no regresa para su corrección al área que lo elaboró. 5.3 Revisa que el oficio que recibe para firma de la Dirección General lleve anexos y antecedentes como requisito para la firma. • Oficio de respuesta para firma.	Personal de apoyo y secretaria de la Dirección General.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Registro de oficio firmado.	6.1 Recibe oficio respuesta con firma en original y anexos. 6.2 Coloca fecha y número de oficio al original para después registrarlo en la base de datos de oficios de salida de la Dirección General. 6.3 Registra y digitaliza el oficio con todos los anexos en la base de datos para su control. 6.4 Elabora acuse con listado de documentos registrados para ser entregado al personal de apoyo y secretarial de la Dirección General. • Oficios fechados, foliados y registrados. • Acuse de recibo de oficios registrados.	Control Documental (oficialía de partes)
7.0 Recibo de oficios registrados para trámite.	7.1 Recibe oficio y anexos originales registrados. 7.2 Revisa el Sistema Automatizado de Control Documental para el desahogo de asuntos delegados. 7.3 Digitaliza el oficio de respuesta del asunto delegado y responde en el sistema de control documental para dar de baja el asunto. 7.4 Actualiza el expediente del asunto, con base al número de control documental del archivo de pendientes y lo completa con la copia del oficio de la respuesta. 7.5 Da trámite al oficio original para que sea entregado al destinatario final asegurándose de recabar al final el acuse de recibo. 7.6 Registra y desahoga asuntos en el Sistema Automatizado de Control Documental cuando sean de conocimiento. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Direcciones de Áreas del CeNSIA.

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. D.O.F. 11-VI-2002. Ref. 09-IV-2012.	1C.3.1
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. D.O.F:, 13-III-2002. Ref. 28-V-2009, 05-VIII-2010 y 15 de junio de 2012.	1C.3.2
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F., 19-I-2004.	1C.7.1
Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 10 de enero de 2011.	1C.7.2
Manual de Organización Específico del CeNSIA, 2012, con base a la estructura orgánica refrendada del 1ro., de enero de 2012.	3C.12.1
Manual para la operación de archivos administrativos Dirección General de Tecnologías de la Información. Noviembre de 2004	3C.12.2
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud. Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. Febrero del 2008.	3C.12.3
Manual de Usuario de Control Documental	3C.12

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato electrónico para el Seguimiento de Documentos de la Dirección General.	6 años	Dirección General de Tecnologías de la Información.	Sistema de Control Documental de la SSA.

8.0 Glosario

8.1**Control de Gestión**.- Conjunto de acciones encaminadas a conseguir o resolver asuntos de manera eficiente apoyándose en recursos técnicos (Procedimientos y sistemas de información)

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Pantalla de inicio del Sistema de Control Documental.

10.2 Pantalla del Sistema de Control Documental del Resumen de Actividades.

10.3 Formato Volante de Trámite.

AUTORIZÓ

Salomón Chertorivski Woldenberg
Secretario de Salud

DICTAMINÓ

Igor Rosette Valencia
Subsecretario de Administración y Finanzas

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLECENCIA

VALIDÓ

Bogart Montiel Reyna
Director General de Programación, Organización y Presupuesto

REVISÓ

María Hilda Sam Ibarra
Directora de Diseño y Desarrollo Organizacional

Fecha de autorización: 07 NOV 2012	**Este documento se integra con 887 fojas útiles** **Elaborado con base en estructura enero 2012.**

SALUD SECRETARÍA DE SALUD	**IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**
NOMBRE Y CARGO	**FIRMA**
DR. MARTÍN A. CAMACHO FRANCO **En ausencia del Director General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.)**	
DRA. DIANA LETICIA CORONEL MARTÍNEZ **Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia**	
DRA. AURORA BAUTISTA MÁRQUEZ **Directora de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia**	

Elaborado con base en estructura 01 de enero de 2012, este documento se integra de 887 fojas útiles

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO
Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional

CÉDULA DE REGISTRO PARA MANUALES ADMINISTRATIVOS

UNIDAD RESPONSABLE:	CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	
NOMBRE DEL DOCUMENTO:	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	**ESTRUCTURA:** ENERO 2012 **FOJAS:** 887

CLAVE DE REGISTRO:
MP-R00-012-2012

FECHA DE AUTORIZACIÓN:
07 de noviembre de 2012

REGISTRÓ

MARÍA HILDA SAM IBARRA
DIRECTORA DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Subsecretaría de Administración y Finanzas
Dirección General de Programación,
Organización y Presupuesto

SECRETARÍA DE SALUD

SALUD

DGPOP/07/ 004065

México, D. F., 13 NOV 2012

DRA. VESTA L. RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
Directora General del Centro Nacional para la
Salud de la Infancia y la Adolescencia
Presente

En relación con el oficio 2072/CENSIA/2012, comunico a usted que el Manual de Procedimientos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, ha quedado registrado por la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional, bajo mi adscripción, con la clave MP-R00-012-2012 y fecha de autorización 07 de noviembre de 2012, como se establece en la cédula de registro de manuales administrativos anexa al manual de procedimientos, mismo que se remite en original para los efectos pertinentes. Asimismo, esta Dirección General conservará un tanto original para su inclusión en el acervo normativo de la Dependencia.

Me permito recordarle que el contenido, difusión y observancia del mismo, es responsabilidad de esa Unidad.

Reitero la seguridad de mi consideración y quedo de usted.

A t e n t a m e n t e
El Director General

Bogart Montiel Reyna.

c.c.p. Igor Rosette Valencia.- Subsecretario de Administración y Finanzas. Presente
c.c.p. C.P. Antonio Pérez Fernández. Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud. Presente.
MHSI/FBM

V.-641 C.-22921

Reforma Número 156 – Piso 19, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600 México, D.F.
Teléfonos 50621600 ext. 58536#, Fax 55-92-39-36
Buzón electrónico de quejas y sugerencias: clientesdgpop@salud.gob.mx