

**DEL GOBIERNO DEL ESTADO
PODER EJECUTIVO
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

CONVENIO

DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, "APOYO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMSXXI" DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN, QUE CELEBRA EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVÉS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL, Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE COLIMA A TRAVÉS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, DE FECHA 16 DE MARZO DE 2013.

CONVENIO DE COLABORACION EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD, DR. JAVIER LOZANO HERRERA, Y POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. J. JESÚS OROZCO ALFARO, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN Y EL DR. AGUSTÍN LARA ESQUEDA, SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, A QUIENES ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARA "LAS PARTES" CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años, determina las condiciones futuras de esa generación.

El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para que una nueva generación esté más capacitada, preparada y activa.

3. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico Siglo XXI, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias

con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara:

- I.1. Que es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por lo que cuenta con autonomía técnica, administrativa y operativa.
- I.3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6 fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012 expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos (ANEXO I, LETRA A).
- I.4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4 fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Que corresponde a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud entre otros: (i) proponer la incorporación gradual y jerarquizada de los servicios de salud y de las intervenciones clínicas al Sistema, así como su secuencia y alcance con el fin de lograr la cobertura universal de los servicios; (ii) estimar los costos derivados de las intervenciones médicas y de la provisión de nuevos servicios, con base en los protocolos clínicos y terapéuticos previendo su impacto económico en el Sistema y, (iii) coadyuvar en la determinación de las cédulas de evaluación del Sistema, que se utilicen en el proceso de acreditación, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en el artículo 10, fracciones I, II y III BIS 3 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.6. Que corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otros: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III, VI, VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.7. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.

I.8. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa, número 54, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en México, Distrito Federal.

II. "LA ENTIDAD" declara:

II.1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima.

II.2. Que el Secretario de Finanzas y Administración, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 1º, 15, 19, 21 y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 01 de Septiembre de 2011, expedido por el Lic. Mario Anguiano Moreno, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Colima. (ANEXO II, LETRA A).

II.3. Que el Secretario de Salud y Bienestar Social Y Presidente Ejecutivo de Los Servicios de Salud del Estado, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 2, 3, 12, 15 y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha del 11 de Mayo de 2010, expedido por el Lic. Mario Anguiano Moreno, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Colima. (ANEXO II, LETRA B).

II.4. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en la entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del programa.

II.5. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Avenida Liceo de Varones esquina Dr. Rubén Agüero S/N, colonia la Esperanza de la ciudad de Colima, Colima.

FUNDAMENTACIÓN

Resultan aplicables al presente instrumento jurídico:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4;
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, artículo 39;
- Ley General de Salud, artículos 9, 13 apartado B), 77 bis 1, y 77 bis 31;
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 74, 75 y 77;
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 174 y 175;
- ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2013 (Reglas de Operación);
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, artículos 58, 60 y 63;
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, artículos 2, 3, 12 y 15;
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013

Conforme a las disposiciones legales y reglamentarias antes mencionadas, "LAS PARTES" celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- "LAS PARTES" convienen lo siguiente:

Transferencia de Recursos Federales.

1.- El monto total de los recursos federales a transferir, su naturaleza normativa y presupuestal, Cláusula Segunda.

Suficiencia presupuestal global.

2.- El monto total de los recursos federales a transferir deberán considerarse como suficiencia presupuestal global para fortalecer las acciones para el cumplimiento de los fines, Cláusula Tercera.

Fines.

3.- Comprometer que los recursos federales a transferir sean destinados exclusivamente para fortalecer la estrategia del Seguro Médico Siglo XXI, que se encuentra especificada en el numeral 5.3.2 "Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI" de las Reglas de Operación, Cláusula Cuarta.

Devengo para la transferencia de recursos federales

4.- Establecer en términos de las disposiciones aplicables, el momento del devengo para los recursos federales a transferir, Cláusula Quinta.

Administración y ejercicio de los recursos federales transferidos.

5.- Para la administración y ejercicio de los recursos federales transferidos hasta su erogación total para los fines previstos, Cláusula Sexta.

Validación de los desembolsos y Seguimiento de los Indicadores

6.- Informar sobre el seguimiento del ejercicio de los recursos transferidos, así como de los indicadores de resultados establecidos, Cláusula Séptima.

Aspectos generales

7.- Las directrices que regularán vigencia, modificaciones, causas de terminación y rescisión, Cláusulas Décima a Décima Octava.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.- "LA SECRETARÍA" transferirá recursos presupuestarios correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 y 13 apartado B) de la Ley General de Salud.

"LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad que resulte del reembolso por las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por la Comisión que se encuentra en el Anexo 1 de las Reglas de Operación. Para los casos de las intervenciones de hipoacusia neurosensorial, implantación prótesis cóclea y trastornos innatos del metabolismo el registro se hará al sustentar el diagnóstico. Será responsabilidad del prestador demostrar que el paciente recibió la prótesis auditiva externa y el implante coclear.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa del Seguro Médico Siglo XXI y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud estará facultada para determinar si son elegibles de cubrirse con el Seguro Médico Siglo XXI y el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos. Esta tarifa será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención.

En los eventos realizados en unidades médicas acreditadas por "LA SECRETARÍA" se transferirá El monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de las Reglas de Operación. Para las atenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas, se transferirá el 50 por ciento del citado tabulador y de la tarifa aplicada a las intervenciones no contempladas en el Anexo 1 y que a criterio de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud son elegibles de cubrirse. Una vez lograda la acreditación de la unidad médica, "LA ENTIDAD" deberá informarlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para que se actualice el estatus en el sistema del Seguro Médico Siglo XXI para que, a partir de entonces, sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como unidad médica acreditada. En ambos casos, los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el sistema informático del Seguro Siglo XXI bimestralmente.

"LA SECRETARÍA" realizará las ministraciones de la transferencia, en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Tesorería (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a "LA SECRETARÍA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse a los fines del presente convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "LA ENTIDAD" deberá realizar las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento.

TERCERA.- SUFICIENCIA PRESUPUESTAL GLOBAL.- Los recursos federales transferidos mencionados en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico se considerarán como suficiencia presupuestaria global en favor de "LA ENTIDAD" a partir de la suscripción del presente instrumento. Lo anterior con el propósito de que "LA ENTIDAD" pueda realizar las acciones administrativas que correspondan con la finalidad de realizar los compromisos convenidos, en términos de las disposiciones aplicables, y cumplir con los fines del presente instrumento.

CUARTA.- FINES.- Una vez recibidos los recursos "LA ENTIDAD" deberá aplicarlos exclusivamente para dar cumplimiento al numeral 5.3.2 "Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a sus objetivos los cuales se señalan a continuación:

Objetivo General. Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, los servicios de salud a los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Objetivo Específico. Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en los catálogos del Seguro Popular (Catálogo Universal de Servicios de Salud y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos).

Lo anterior, sin menoscabo de las disposiciones establecidas en las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables; los gastos administrativos quedan a cargo de "LA ENTIDAD".

QUINTA.- DEVENGO PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES:

1) La transferencia de subsidios para cumplir con el objeto del presente instrumento, que realiza "LA SECRETARÍA" en favor de "LA ENTIDAD" se consideran devengados para "LA SECRETARÍA" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a los beneficiarios contenidos en el padrón a que se refiere las Reglas de Operación. A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, el cual es del tenor literal siguiente:

"Los subsidios se considerarán devengados una vez que se haya constituido la obligación de entregar el recurso al beneficiario por haberse acreditado su elegibilidad antes del 31 de diciembre de cada ejercicio fiscal."

2) Considerando que los recursos que se transfieran por pago de intervenciones cubiertas corresponden a un reembolso por un servicio otorgado, la comprobación del ejercicio de éstos se hará con la emisión del recibo que remitan por la ministración de los recursos aplicables.

3) Los documentos justificativos para "LA SECRETARÍA" de la obligación de pago serán: Las leyes aplicables, las Reglas de Operación, y el presente Convenio; el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el párrafo anterior.

4) Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter Federal.

5) Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

SEXTA.- ADMINISTRACION Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos federales transferidos con motivo del presente instrumento, tienen la naturaleza de subsidios, mismos que no pierden en ningún momento su carácter de federal; por lo que en su entrega, ejercicio, comprobación, fiscalización y control, se deberán de observar las disposiciones relativas de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, así como las demás disposiciones federales aplicables y destinarse exclusivamente para el cumplimiento del objeto del presente convenio.

SEPTIMA.- VALIDACION DE LOS DESEMBOLSOS Y SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES:

- 1) Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal se aplicarán para el reembolso y hasta por los importes de cada intervención que se indican en las Reglas de Operación y en el Anexo 1 del presente instrumento, que es parte integrante del mismo.

El procedimiento para la validación de los desembolsos será el siguiente:

- I. "LA SECRETARÍA" a través de las direcciones competentes de la CNPSS (perfil médico CNPSS) revisarán el registro de los casos, verificando que contengan la información requerida que permita su autorización; de proceder, autorizarán los montos para pago; y, enviarán a la dirección general de la CNPSS correspondiente (perfil financiero CNPSS) un informe de los casos en que proceda el reembolso, para que ésta, a su vez, realice la transferencia de recursos a "LA ENTIDAD".
- II. "LA ENTIDAD", emitirá el recibo por la transferencia correspondiente, el cual deberá contener los requisitos fiscales que marca la Ley en la materia, a fin de amparar los desembolsos pactados, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud revisará y validará dicho recibo.
- III. "LA SECRETARÍA" no pagará las intervenciones cuya información requerida para su autorización no sea proporcionada, cuando la calidad de la información recibida no permita su adecuada autorización, o cuando durante el proceso de autorización, se determine la improcedencia del reembolso.
- IV. El control y supervisión de los recursos a que se refiere el presente convenio se realizará conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

"LAS PARTES" convienen que para dar seguimiento al ejercicio del gasto dirigido al cumplimiento de los fines del presente convenio, "LA ENTIDAD", deberá proporcionar la información del seguimiento del gasto de los recursos federales transferidos mediante el formato que "LA SECRETARÍA" proporcione para tal efecto.

"LA ENTIDAD" deberá enviar, el informe anual del ejercicio del gasto de los recursos federales transferidos a través del formato referido, durante el primer trimestre del año 2014.

Para los efectos de la presente Cláusula "LA ENTIDAD" se obliga a cumplir con la entrega oportuna del informe anual antes referido, considerando que dicha información es componente indispensable para efectos de Transparencia, Control y Supervisión en la aplicación de los recursos federales transferidos y para el

cumplimiento de los fines, así como que, es información importante para la rendición de cuentas y para los efectos de los objetivos de fiscalización.

- 2) Por otra parte, para efecto de darle seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, "LA ENTIDAD" se obliga a proporcionar la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones legales aplicables.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento a los fines establecidos en el mismo, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Ministrar los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a efecto de que se esté en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento a los fines de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.
- III. Informar a "LA SECRETARÍA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquéllos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- IV. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- V. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- VI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- VII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- VIII. Publicar en el órgano de difusión oficial de la localidad, dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- IX. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- X. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en un plazo máximo de 90 días naturales después de recibidos los recursos, dicho recibo deberá cumplir con los requisitos previstos en las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

NOVENA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA" se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y su Anexo, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc.

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación, a los órganos fiscalizadores federales competentes y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD".
- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VII. Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARÍA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".
- X. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII. Mandar publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

DECIMA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de la suscripción del mismo, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2013.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- Las partes acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este Instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

DECIMA SEGUNDA.- SUSPENSION.- "LAS PARTES" convienen en que "LA SECRETARÍA" suspenderá la transferencia de los recursos financieros materia de este instrumento cuando "LA ENTIDAD" incumpla cualquiera de las obligaciones pactadas en el presente instrumento, sin perjuicio de las responsabilidades y sanciones que conforme a la legislación aplicable resulten procedentes.

DECIMA TERCERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES.- Procederá que "LA ENTIDAD" reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. "LA SECRETARÍA" así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,
- III. Los recursos federales, permanezcan ociosos, o no se encuentren efectivamente devengados al 31 de diciembre de 2013, en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

En los supuestos señalados en los numerales I y II, el reintegro se hará dentro de los 30 días naturales siguientes a los que "LA SECRETARÍA" le requiera el reintegro.

En el caso del punto III, el reintegro se hará en términos de lo señalado en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

DECIMA CUARTA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.- "LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

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

DECIMA QUINTA.- COMUNICACIONES.- Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de declaraciones de este instrumento.

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

DECIMA SEXTA.- SOLUCION DE CONTROVERSIA.- En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio "LAS PARTES" lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I. De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

DECIMA SEPTIMA.- CAUSAS DE TERMINACION.- El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.

II. Por acuerdo de las partes.

III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

DECIMA OCTAVA.- CAUSAS DE RESCISION.- El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales permanecen ociosos o que se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o,

II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DECIMA NOVENA.- ANEXOS.- Las partes reconocen como Anexos integrantes del presente Convenio, los que se mencionan a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el presente convenio:

Anexo 1 "Listado de intervenciones cubiertas por el SMSXXI y sus tabuladores"

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

POR "LA SECRETARÍA"

DR. GABRIEL JAIME O´SHEA CUEVAS, COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.-Rúbrica.-
DR. JAVIER LOZANO HERRERA, DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.-Rúbrica.-**M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ**, DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO.-Rúbrica.

POR "LA ENTIDAD"

DR. J. JESÚS OROZCO ALFARO, SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA.-Rúbrica.- **DR. AGUSTÍN LARA ESQUEDA**, SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.-Rúbrica.

**ANEXO 1 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS
PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO SIGLO XXI**

LISTADO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMSXXI Y SUS TABULADORES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Hemangioma de cualquier sitio	D18.0	\$41,995.54
13		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
14		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
16		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
17		Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
18		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
19	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
20		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales,	E25.0	Pago por facturación
21		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
22		Fenilcetonuria	E70.0	Pago por facturación
23	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell	G51.0	\$31,057.33
24		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56

25	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
26	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
27		Implantación prótesis cóclea,	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
		Habilitación auditiva verbal (anual hasta por 5 años).	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
28	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
29		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
30		Insuficiencia cardiaca	I50	\$34,167.09
31		Hipertensión pulmonar primaria	I27.0	\$78,030.00
32	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
33		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
34		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
35		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
36		Piotórax	J86	\$37,733.42
37		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
38		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
39		Neumotórax	J93	\$28,575.51
40		Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados, Trastorno respiratorio, no especificado)	J98.0 al J98.9	\$54,520.10
41	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
42		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
43		Otras enfermedades del esófago (Incluye Acalasia del cardias, Ulcera del esófago, Obstrucción del esófago, Perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, Otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11

44		Otras obstrucciones intestinales	K56.4	\$35,391.90
45		Constipación	K59.0	\$13,736.30
46	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
47		Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	L02	\$10,143.00
48		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
49	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
50		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
51		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
52		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
53	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
54		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
55		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
56		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
57		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
58		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
59		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
60		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
61		Torsión del testículo	N44.X	\$21,003.52
62		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
63		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
64	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
65		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
66		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
67		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
68		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
69		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
70		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89

71	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo /(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
72	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
73	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
74	Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
75	Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
76	Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
77	Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
78	Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
79	Neumomediastino originado en el periodo perinatal	P25.2	\$40,254.35
80	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
81	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
82	Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
83	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
84	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
85	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
86	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
87	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
88	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
89	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
90	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
91	Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
92	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
93	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98

94		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
95		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
96		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
97		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
98		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
99		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
100		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
101		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
102	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
103		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
104		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
105		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
106		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
107		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
108		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
109		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
110		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
111		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
112		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
113		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
114		Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00
115		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
116		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
117		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
118		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
119		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
120		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
121		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
122		Sindactilia	Q70	\$26,550.25

123		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
124		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
125		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
126		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
127		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
128		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90 – Q99	\$30,414.45
129	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
130	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Traumatismo superficial del cuero cabelludo	S00.0	\$1,676.79
131		Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
132		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
133		Herida del cuero cabelludo	S010	\$3,353.57
134		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
135		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
136		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
137	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203,T213, T223,T233, T243,T253, T293,T303	\$107,138.31
138	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
139		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
140	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11