



PERIODICO OFICIAL

ORGANO DE DIFUSION OFICIAL DEL GOBIERNO
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE
Y SOBERANO DE TABASCO.

PUBLICADO BAJO LA DIRECCION DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO
Registrado como correspondencia de segunda clase con fecha
17 de agosto de 1926 DGC Núm. 0010826 Características 11282816

Epoca 6a.

Villahermosa, Tabasco

13 DE JUNIO DE 2018

Suplemento
7906

No.- 9404

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO DE DETERMINACIÓN DE CARGA VIRAL, LINFOCITOS CD4 Y GENOTIPOS, QUE CELEBRA EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, POR CONDUCTO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR SU DIRECTORA GENERAL, LA DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZUÑIGA, ASISTIDO POR EL DR. CARLOS LEONARDO MAGIS RODRÍGUEZ, QUIEN INTERVIENE CON EL CARÁCTER DE DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL Y ADMINISTRADOR DEL CONTRATO; Y POR LA OTRA PARTE, EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE TABASCO, DENOMINADO "SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL, ASISTIDO POR DR. FERNANDO IZQUIERDO AQUINO, SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PROVEEDOR", Y A QUIENES EN SU CONJUNTO SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece las estrategias para lograr un México Incluyente, para integrar una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades y de este modo, asegurar el acceso a los servicios de salud, privilegiando el enfoque de prevención y promoción de una vida saludable, así como renovar la planeación y gestión de los recursos disponibles. También se plantea ampliar el acceso a la seguridad social lo que conlleva el uso eficiente de los recursos para garantizar la sustentabilidad del Sistema de Seguridad Social más incluyente en el mediano y largo plazos. Lo anterior, considerando la dinámica poblacional y epidemiológica.
2. Que los componentes esenciales de la estrategia en materia de prevención y control del VIH, el sida e ITS, son asegurar la atención integral de los pacientes, destacando el compromiso de dar acceso al tratamiento antirretroviral a toda la población sin seguridad social que así lo requiera, mitigación del daño que busca disminuir el estigma y la discriminación relacionada al VIH, al sida y para el cumplimiento de sus funciones, requiere la prestación del servicio de pruebas de laboratorio clínico.

3. Que con fundamento en los puntos primero, segundo, tercero y quinto del Acuerdo por el que se establecen Disposiciones Generales Obligatorias para la Prevención, Atención y Control del VIH y el SIDA en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud, emitido por el Consejo de Salubridad General y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre del 2004, las instituciones de salud están obligadas a:

- Crear y compartir un registro único nominal confidencial de usuarios de medicamentos antirretrovirales, bajo la coordinación del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. "LA SECRETARÍA" acordará y dará a conocer las normas que aseguren la confidencialidad de los datos del registro, así como el debido acceso y uso de la información.

4. Que el sistema SALVAR es una herramienta estratégica para el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, que logra hacer más eficientes los procesos de registro y seguimiento a los pacientes con VIH y SIDA que reciben o no tratamiento con antirretrovirales; administra la distribución del medicamento y lleva control de los estudios de laboratorio y pruebas realizadas a pacientes con VIH, se ha convertido en el eje total de la estrategia de atención integral a los pacientes.

Al ser una herramienta de mejora continua, el sistema SALVAR establece objetivos claros para su desarrollo y brinda un desarrollo integral ya que contribuye en la reducción del desabasto de medicamentos ARV, provocando una disminución de la tasa de mortalidad en el país, además de favorecer la transparencia y el uso eficiente de los recursos públicos cuidando aspectos de seguridad en la información.

5. Con fecha 15 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "EL SISTEMA", como un mecanismo de protección financiera por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.
6. El artículo 77 bis 29, de la Ley General de Salud, previó la creación por parte de la Federación, de un fondo de reserva sin límites de anualidad presupuestal, para apoyar el financiamiento de los tratamientos y medicamentos asociados a los mismos, que se consideren gastos catastróficos y sufran principalmente los afiliados a "EL SISTEMA". En cumplimiento a la disposición antes citada, la Secretaría de Salud gestionó la constitución del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos en adelante, "EL FONDO" mediante un Fideicomiso Público denominado, Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "EL FIDEICOMISO".

ACUERDO E.IV.37/1217. "El Comité Técnico del Fideicomiso, legalmente reunido y en apego a las cláusulas Séptima, inciso D) y E), y Octava inciso B), del Contrato de Fideicomiso de Inversión y Administración del Sistema de Protección Social en Salud; las reglas 3, fracción I, inciso a); 18, fracciones VI y VII; 19, fracciones III; 20, fracciones I, y 28 fracciones II, de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud vigentes, y los numerales 8 y 9 del Mecanismo Presupuestario y base para los registros contables, para la aplicación de recursos en fideicomisos no considerados entidad paraestatal, cuyo propósito financiero se limita a la administración y pago, aprueba por unanimidad la autorización de apoyo financiero al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA, (CENSIDA) por un monto total de \$3,052,564,140.15 (Tres mil cincuenta y dos millones quinientos sesenta y cuatro mil ciento cuarenta pesos 15/100 M.N.), con cargo a los recursos de la subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Gastos Catastróficos para la atención médica con tratamiento antirretroviral y monitoreo con pruebas de CD4, carga viral y genotipos de 90,900 personas con VIH en tratamiento de continuidad y las 14,000 altas estimadas del 1 de abril de 2018 al 31 de marzo de 2019, con 11,100 bajas proyectadas, para finalizar con un total de 93,800 personas en tratamiento al 31 de marzo de 2019.

DECLARACIONES

- I. "LA SECRETARÍA" a través de su representante legal, declara que:
- I.1. De conformidad con los artículos 2, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, la cual tiene a su cargo proveer lo necesario para el exacto cumplimiento de sus funciones, dentro de la esfera de su competencia.
 - I.2. Dentro de su estructura orgánica cuenta con el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, órgano desconcentrado que tiene, entre otras, las siguientes atribuciones: formular y proponer las políticas y estrategias en materia de prevención, atención, tratamiento y control de la Infección por VIH/SIDA e ITS, así como promover la concertación de acciones entre las instituciones de los sectores público, social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con estas materias, lo anterior en términos de lo dispuesto por los artículos 2º, apartado C, fracción VIII y 46, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
 - I.3. La Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga, fue designada como Directora General de Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, cargo que acredita mediante nombramiento de fecha 1 de febrero del 2013, expedido por la entonces Secretaria de Salud, Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, mismo que en copia fotostática se adjunta a este contrato como Anexo 1, quien se encuentra plenamente facultada para suscribir el presente Contrato en términos de lo previsto por el artículo 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
 - I.4. Dr. Carlos Leonardo Magis Rodríguez, fue designado como Director de Atención Integral, lo cual acredita con el nombramiento del cargo, emitido en fecha 01 de junio de 2013, mismo que se encuentra vigente y se adjunta en copia como Anexo 2, y que interviene en el presente instrumento jurídico como "Responsable del Contrato", quien será responsable de administrar y verificar el cumplimiento del objeto del mismo, lo anterior sin perjuicio de que la Titular del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, CENSIDA, designe con posterioridad a otra persona para tales efectos, debiendo dejar constancia de ello por escrito.
 - I.5. Señala como su domicilio para efectos del presente instrumento el ubicado en Av. Marina Nacional #60, 8º piso, Colonia Tacuba, Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11410..
 - I.6. Está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el RFC: SSA630502CU1, con domicilio fiscal en la calle de Lieja 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600.
 - I.7. La celebración de este Contrato se realiza con apego a los Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013.
- II. "EL PROVEEDOR", a través de su representante legal declara que:
- II.1. Es un organismo público descentralizado del poder ejecutivo libre de Tabasco, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto por el decreto de creación número 213 de fecha 12 de febrero de 1997, publicado en el suplemento 5882 al periódico oficial del gobierno del estado de fecha 19 de febrero de 1997, quien se encuentra sectorizado a la Secretaría de Salud del propio Gobierno Estatal, siendo el único que cuenta con la capacidad para emitir comprobantes fiscales.
 - II.2. Que conforme al artículo 1 del mencionado decreto de creación, le corresponde la ejecución de las siguientes funciones: Recepcionar los recursos financieros, humanos y materiales que la Federación le transfiera, así como vigilar la correcta aplicación de las prestaciones, incrementos

salariales y homologaciones del personal que le sea transferido; administrar los recursos que le sean asignados, así como las aportaciones que reciba de otras personas o instituciones y organismos.

II.3 El DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER, fue designado como Director General de los Servicios de Salud del Estado de TABASCO, lo cual acredita con el nombramiento del cargo otorgado por el C. Gobernador Constitucional del Estado de TABASCO, Lic. Arturo Núñez Jiménez, de fecha 15 de mayo del 2017, por lo que tiene facultades para suscribir el presente instrumento, de conformidad con el artículo 52 primer párrafo, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; 1, párrafos primero y segundo, 3, párrafo primero, 4, párrafo primero, 26, fracción VII, 32, 41, 43 y 50 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, 9 y 10 del Decreto de Creación del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco y 16 Fracción XII del Reglamento Interior de los Servicios de Salud; los cuales otorgan facultades para suscribir Acuerdos, Convenios, Contratos y otros actos Jurídicos con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales y con organismos de los sectores privado y social, en materia de competencia del organismo documento que en copia fotostática se adjunta a este contrato como Anexo 3, para formar parte integrante de su contenido.

II.4 Que tiene la capacidad jurídica para contratarse y obligarse a la ejecución de los servicios objeto de este contrato y dispone de la organización, elementos, conocimientos y experiencia suficiente para ello, por lo que no requiere subcontratar con un tercero para dar cumplimiento a las obligaciones que emanan del presente instrumento jurídico.

II.5 Su Registro Federal de Contribuyentes es OPD970314-U91 como lo acredita con copia simple de su Cédula de Identificación Fiscal de inscripción en el RFC y manifiesta bajo protesta de decir verdad que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales.

II.6 Se compromete a prestar los servicios que le son requeridos por parte de "LA SECRETARÍA", materia de este contrato, en los términos y condiciones que en él se estipulan, así como vigilar el desempeño eficaz y correcto de los establecimientos encargados de la toma y procesamiento de las muestras de laboratorio, de ahora en adelante "EL CENTRO DE ATENCIÓN".

II.7 Para efectos del presente contrato, señala como su domicilio el ubicado en Calle Av. Paseo Tabasco No. 1504, Colonia Tabasco 2000, C.P. 86035, Villahermosa, Tabasco.

III. "LAS PARTES", DECLARAN QUE:

III.1 Se reconocen mutuamente la personalidad con que comparecen, calidad y buena fe con que suscriben el presente contrato, por lo que se obligan a cumplir con el contenido de sus cláusulas, anexos y todos sus términos.

III.2 Reconocen la naturaleza del derecho público del presente contrato.

III.3 El presente Contrato, está exento de la aplicación de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), de conformidad con lo estipulado en su artículo 1, párrafo quinto.

III.4 Por tratarse de un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal y de conformidad con lo establecido por el artículo 15, fracción XV, de la Ley del Impuesto al Valor Agregado; no pagará el impuesto por la prestación de los servicios profesionales de laboratorio y estudios clínicos.

III.5 Las comunicaciones de tipo general, referentes a cualquier aspecto de este Contrato, deberán dirigirse a los domicilios señalados por las partes en los numerales I.5 y II.7 del apartado de declaraciones del presente Instrumento Jurídico.

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" se obliga a realizar pruebas de laboratorio clínico para la determinación de carga viral y Linfocitos CD4 y genotipos, en adelante "EL SERVICIO", cuyas características, especificaciones y alcances se describen en el Anexo 4, para satisfacer las necesidades de unidades de atención médica de "LA SECRETARÍA".

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.

"LA SECRETARÍA" cubrirá a "EL PROVEEDOR", la cantidad total de hasta \$13,315,563.50 (trece millones trecientos quince mil quinientos sesenta y tres pesos 50/100 M.N.), por concepto de la prestación de "EL SERVICIO", con cargo a la Subcuenta del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos de "EL FONDO", conforme al acuerdo número E.IV.37/1217, del Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO".

TERCERA.- FORMA DE PAGO.

El costo de "EL SERVICIO", se pagará en moneda nacional y será fijo e inalterable durante su vigencia y hasta el total cumplimiento de las obligaciones materia de este Instrumento Jurídico y "EL PROVEEDOR" no podrá exigir mayor retribución por algún otro concepto, durante la vigencia del presente Contrato.

El pago de "EL SERVICIO" se realizará dentro del término de 20 días naturales posteriores a la presentación y entrega de los recibos y/o facturas y demás documentos en que conste la prestación de "EL SERVICIO", dichos documentos deberán presentarse preferentemente dentro de los 30 días hábiles siguientes al del mes inmediato posterior en que se haya prestado "EL SERVICIO", siempre y cuando éste se preste a entera satisfacción de "LA SECRETARÍA", en los términos del contrato y sus anexos.

Los recibos y/o facturas deben expedirse a nombre de la "Secretaría de Salud/CENSIDA", con domicilio en Lieja No 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, Código Postal 06600, RFC SSA630502CUI., los cuales deben enviarse a través del apartado considerado para envío de facturas y/o recibos en el sistema SALVAR, con los requisitos fiscales respectivos, indicando el servicio prestado, el número de pruebas realizadas e importe correspondiente.

Los impuestos o sanciones que se generen serán pagados y/o descontados del pago, de conformidad con lo que señalen las disposiciones fiscales aplicables.

En el caso de que las facturas y/o recibos fiscales presentados para su pago presenten errores o deficiencias, "LA SECRETARÍA" dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a los de su recepción, indicará por la misma vía a "EL PROVEEDOR" las deficiencias que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega de la citada notificación y hasta que "EL PROVEEDOR" presente las correcciones, no se computarán para efectos del plazo establecido para el pago.

La presentación de la última factura derivada de la prestación de "EL SERVICIO", deberá realizarse de preferencia a más tardar el día 30 de abril de 2019.

Los requisitos para evaluar el cumplimiento de los servicios se encuentran en el Programa de Ejecución de Servicios el cual se describe en el Anexo 5, el cual debidamente firmado por las partes forma parte integrante del presente instrumento.

CUARTA.- VIGENCIA.

"EL PROVEEDOR" se obliga a iniciar "EL SERVICIO" el 1º de abril de 2018 y a concluirlos como fecha límite el 31 de marzo de 2019, no obstante lo anterior, la vigencia del contrato inicia desde la fecha en que se formalice el mismo, hasta el total cumplimiento de las obligaciones que derivan de él.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

Se obliga a:

1. Prestar "EL SERVICIO" conforme a las especificaciones detalladas en el Anexo 4, del presente Instrumento.
2. Responsabilizarse por la exactitud de su análisis y la funcionalidad de sus propuestas en términos de las disposiciones aplicables del Código Civil Federal.
3. Contar con la capacidad analítica instalada para el servicio ofertado y garantizar el equipo necesario para el cumplimiento del objeto del contrato.
4. Iniciar "EL SERVICIO" a partir de la fecha pactada en la Cláusula Cuarta del presente instrumento, para lo cual utilizará los medios de que dispone para asegurarse que los mismos se lleven a cabo conforme a las especificaciones detalladas en el Anexo 4, de este Contrato.
5. Cuando corresponda ejecutar "EL SERVICIO" de acuerdo al Manual para la Toma, Envío y Recepción de Muestras para el Laboratorio, elaborado por el INDRE, la cual se encuentra disponible en la dirección electrónica:
<https://www.gob.mx/censida>
6. Entregar a "LA SECRETARÍA" al término de la vigencia del Contrato, el respaldo de la base de datos que pudiera generarse durante la prestación de "EL SERVICIO".
7. El registro de los resultados obtenidos de las muestras biológicas, se realizará conforme al siguiente procedimiento:

Mantener actualizada de manera permanente la información del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR) ya que es el único Instrumento a través del cual "EL CENSIDA" realiza la adquisición oportuna de los antirretrovirales.

Registrar los resultados obtenidos de las muestras biológicas, electrónicamente en el Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), en un plazo no mayor a 30 (treinta) días naturales, posteriores a la fecha de toma de las muestras biológicas y conforme al perfil de captura de datos establecido por "LA SECRETARÍA" en la página electrónica:

salvar.salud.gob.mx

<https://www.gob.mx/censida>

Durante el desarrollo del servicio, "EL PROVEEDOR" implementará las interfaces de comunicación del Sistema SALVAR, con todos los equipos de laboratorio que procesen muestras biológicas tanto para carga viral y CD4, misma que deberá quedar instalada en todas las unidades al finalizar los servicios del presente contrato. La interfaz no generará costos adicionales a "EL CENSIDA", dicha interfaz deberá ser capaz de buscar el ID y validar que el paciente este registrado en el SALVAR, además de generar listas de trabajo y etiquetas con código de barras que puedan ser leídas por los equipos de laboratorio y el sistema SALVAR. Con esta implementación se elimina el registro manual de captura de los resultados obtenidos de las muestras biológicas.

"EL PROVEEDOR" deberá implementar la interfaz a más tardar a los 90 días naturales posteriores a la firma del presente instrumento, en caso contrario, deberá enviar un informe pormenorizado a CENSIDA indicando las causas por las que no ha sido implementada la interfaz.

El PROVEEDOR deberá entregar un informe al concluir la implementación de la interfaz, el cual contendrá lo siguiente:

1. Ficha técnica de la interfaz al sistema Salvar (WORD O PDF COPIABLE)
 - a. Descripción técnica.
 - b. Procesos que cubrirá la interfaz.
 - c. Ventajas de la interfaz.
 - d. Listado de Capasits o unidades de salud donde operará la interfaz.
2. Listado de equipo y consumibles para el uso de la interfaz al sistema Salvar (PDF COPIABLE)
3. Manual de operación
4. Ejemplos de Formatos F01 y F02 que genera la interfaz al sistema Salvar

5. Ejemplos de etiquetas con código de barras generadas a través de la interfaz y que contengan el id del paciente que genera el sistema Salvar.
8. Dar cumplimiento a lo establecido en la NOM-007-SSA3-2011, en lo referente a los resultados derivados del control externo de la calidad que se practique a sus bienes y equipos, a fin de tomar las medidas correctivas que en su caso correspondan.
9. Proporcionar los materiales necesarios para la toma de muestras (consumibles) de acuerdo con las necesidades de "EL SERVICIO".
10. Deberá proporcionar una primera dotación de bienes que corresponderá a 45 días de consumo, de acuerdo a la demanda máxima mensual para cada una de las pruebas realizadas, según lo que establece en Anexo 3, del presente instrumento.
11. Deberá asegurar la continuidad de "EL SERVICIO", suministrando cada 30 días los bienes necesarios para reponer el inventario.
12. En caso de ser necesario, proporcionar sin costo para "LA SECRETARÍA", la capacitación que se requiera para la obtención y manejo de las muestras biológicas al personal que realizará "EL SERVICIO", de acuerdo a la Guía para la Obtención, envío y recepción de muestras de Sangre y el Procedimiento básico para la obtención de muestras biológicas, desarrollados por el InDRE y modificado por "LA SECRETARÍA", la cual se encuentra disponible en la dirección electrónica:
http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/documentos/manual_para_la_toma_envio_y_recepcion_de_muestras.pdf
- "EL PROVEEDOR", deberá asegurarse de la correcta capacitación del personal de "EL CENTRO DE ATENCIÓN", por lo que será este último el único responsable por la correcta toma de muestras y su transportación.
13. Atender puntualmente las indicaciones que para el eficaz desempeño de "EL SERVICIO" reciba de "LA SECRETARÍA".
14. Poner en conocimiento de "LA SECRETARÍA", cualquier hecho o circunstancia que pueda traducirse en beneficio, daño o perjuicio de los intereses de ésta.
15. Permitir la intervención posible de "LA SECRETARÍA" para la revisión y verificación de los avances y cumplimiento del presente contrato.
16. Subir en tiempo y forma las facturas o recibos en originales que correspondan para el pago.
17. Responder en caso de incumplimiento de alguna de las obligaciones señaladas en esta Cláusula.
18. Al término de este Contrato se obliga a dejar de usar y devolver a "LA SECRETARÍA" toda la documentación que contenga información relacionada con la realización de las pruebas de laboratorio objeto del presente Contrato, propiedad de ésta, que esté en posesión del laboratorio o bajo su control directo o indirecto, en un plazo no mayor de 15 (quince) días naturales, posteriores a la conclusión de la vigencia del presente instrumento jurídico.
19. Entregar y hacer las devoluciones de las cantidades que como pago en exceso hubiere recibido, así como los intereses que se generen por el atraso en la entrega de las mismas.
20. Será el único responsable de la ejecución de los servicios y deberá sujetarse a todas las leyes, reglamentos y normas de las autoridades competentes en materia de seguridad, protección ecológica y de medio ambiente que rijan en el ámbito federal, estatal o municipal.
21. En caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud o "LA SECRETARÍA", deberá proporcionar la información que en su momento requiera, relativa al presente Contrato.
22. No ceder los derechos y obligaciones que se deriven del presente instrumento, 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".
23. La información proporcionada por "LA SECRETARÍA" es confidencial, por lo que "EL PROVEEDOR" se obliga a utilizarla únicamente para los fines de este Contrato y a no divulgarla o reproducirla en provecho propio o de terceros.

"EL PROVEEDOR", se obliga a que toda la información resultado de la ejecución de este contrato así como la que "LA SECRETARÍA", le proporcione a "EL PROVEEDOR", incluyendo información técnica y/o comercial, será considerada por el mismo como información reservada/confidencial en términos de los artículos 13 y 14 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, y por tanto, no deberá usar dicha información para cualquier otro propósito distinto que no sea para el cumplimiento de las obligaciones de "EL PROVEEDOR", absteniéndose de divulgar dicha información por cualquier medio como lo son en forma enunciativa más no limitativa, las publicaciones, conferencias o bien proporcionarla a cualquier tercero sin el consentimiento previo y por escrito de "LA SECRETARÍA", por disposición legal u orden judicial, pues dichos datos y resultados son propiedad exclusiva de éste.

Si "EL PROVEEDOR" incumple con la obligación de guardar confidencialidad y reserva, éste se obliga a reparar los daños y a indemnizar por los perjuicios que por ello cause a "LA SECRETARÍA".

"EL PROVEEDOR" se obliga a respetar o en su caso solicitar los permisos o licencias necesarias para el caso de requerir algún bien o servicio que cuente con registro de derechos de propiedad industrial o intelectual, a fin de llevar a cabo "EL SERVICIO" por el cual se le está contratando.

24. Entregar, en su caso, los productos derivados de "EL SERVICIO" a la persona que "LA SECRETARÍA" designe para tal efecto.
25. Informar a "LA SECRETARÍA" de forma escrita la descripción de los reactivos utilizados para cada prueba, así como el costo y marca de los mismos al concluir el periodo.
26. Notificar por escrito y de manera oportuna a "LA SECRETARÍA" sobre cualquier cambio, cancelación o inactividad de la cuenta bancaria identificada para la realización de los depósitos como pago de "EL SERVICIO". Enviando, en su caso, el formato original de certificación bancaria mismo que deberá contener: nombre del titular de la cuenta, número de cuenta, número de cuenta clave, número de plaza, número de sucursal e identificación de la institución financiera donde se realizó la apertura de la cuenta.
27. Desde este momento, "EL PROVEEDOR" libera a "LA SECRETARÍA" de cualquier responsabilidad que pudiera surgir, por lo que conviene en responder todas las reclamaciones que sus trabajadores presentaren en su contra o en contra de "LA SECRETARÍA".
28. Atender las recomendaciones establecidas en la "Guía de Manejo Antirretroviral de la Persona con VIH", vigente, en el sentido de la Evaluación de las personas para su carga viral en plasma, conteo absoluto de linfocitos, CD4 y genotipos.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".

Se obliga a:

1. Cubrir a "EL PROVEEDOR" puntualmente los pagos por concepto de "EL SERVICIO", siempre que este sea prestado a entera satisfacción de "LA SECRETARÍA".
2. Vigilar, supervisar y validar en todo momento el cumplimiento de "EL SERVICIO", así como las obligaciones contraídas por "EL PROVEEDOR", según el Anexo 4, del presente Instrumento mediante la designación del Director de Atención Integral, teniendo las más amplias facultades para reportar las irregularidades que en el servicio se presenten durante su plazo de ejecución.
3. Revisar y calificar los avances y el logro de los objetivos por "EL SERVICIO" contratado de forma periódica, en los términos que "LA SECRETARÍA" determine, así como el proyecto totalmente concluido al término del presente Contrato.

El personal designado para supervisar "EL SERVICIO" tendrá la facultad de citar en cualquier momento a "EL PROVEEDOR" a efecto de revisar conjuntamente la prestación del mismo, así como el puntual cumplimiento de los proyectos, con el propósito de que éstos hayan sido realizados conforme a los conceptos especificados en el presente Instrumento jurídico y sus anexos.

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad que en el caso de que por causas directamente imputables a él, no prestare "EL SERVICIO", de conformidad con las especificaciones, términos y condiciones que en este Contrato se establecen, no se tendrá por aceptado y por lo tanto no procederá el pago correspondiente.

4. Proporcionar por escrito a "EL PROVEEDOR" las instrucciones que estime convenientes relacionadas con su ejecución, a fin de que se ajuste a los datos y especificaciones, así como a las modificaciones que en su caso ordene "LA SECRETARÍA".
5. Llevar a cabo las revisiones correspondientes y hacer las notificaciones en tiempo y forma a "EL PROVEEDOR" cuando así se establezca.
6. No entregar ni hacer efectivo el pago en caso de que "EL PROVEEDOR" no preste "EL SERVICIO" con apego a los términos y condiciones establecidas en el contrato.
7. Reclamar y exigir el cumplimiento de los servicios faltantes o mal ejecutados, por vicios ocultos o por pago de lo indebido.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "LAS PARTES".

Se obligan a:

1. Conviene que en caso de generarse actividades o reuniones de trabajo, derivadas del presente Contrato, los gastos de transportación, hospedaje y alimentos para el personal involucrado, será por cuenta de la parte de la que dependen.
2. El personal de "LA SECRETARÍA" y el de "EL PROVEEDOR" se entenderá exclusivamente relacionado con la parte que lo contrató, por lo que en ningún caso podrá considerarse a la otra parte como patrón solidario ni sustituto. En consecuencia, cada una de "LAS PARTES" asumirá la responsabilidad civil, fiscal, laboral o de seguridad social respecto del personal a su cargo.

OCTAVA.- MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

Toda modificación o adición deberá ser acordada por "LAS PARTES", formalizarse por escrito, y entrará en vigor a partir de la fecha de su firma, de conformidad con la normativa aplicable.

NOVENA.- SANCIONES.

En el supuesto que "EL PROVEEDOR", no preste "EL SERVICIO" conforme lo convenido en el presente Instrumento, se le aplicará una sanción que equivaldrá al 5% de los servicios no prestados oportunamente, contabilizándose por cada día natural de atraso, conforme a los siguientes supuestos:

- a) Por la entrega parcial o deficiente de los resultados.
- b) Por el atraso en la entrega de resultados.
- c) Por el atraso en el registro electrónico de la información de cada prueba realizada.

Dichas sanciones se harán efectivas mediante descuento directo al pago que deba realizarse a "EL PROVEEDOR", las cuales no podrán exceder del 10% (diez por ciento) del monto total del Contrato.

DÉCIMA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN.

"LAS PARTES" convienen que serán causas de terminación del presente Contrato, sin responsabilidad para las mismas, las siguientes:

- I. Por acuerdo entre "LAS PARTES".
- II. Por haber cumplido el objeto del contrato.
- III. Por suspensión en la prestación de los servicios por causas de fuerza mayor, debidamente acreditadas por más de una semana.

"LAS PARTES" acuerdan que no serán responsables del pago de los daños y perjuicios ocasionados por el incumplimiento derivado del caso fortuito o fuerza mayor que de manera enunciativa más no limitativa pueden comprender, huelgas, paros, hechos provenientes de la naturaleza o bien por disposiciones gubernamentales, u otras circunstancias de esta índole, entre otros, que hagan imposible el cumplimiento para alguna de ellas.

Ante el evento de caso fortuito o de fuerza mayor que impida parcial o totalmente la ejecución del presente Contrato, el mismo podrá darse por terminado por cualquiera de "LAS PARTES" mediante aviso por escrito, dentro de los 3 (tres) días naturales siguientes a que dicha circunstancia haya ocurrido.

De igual forma acuerdan de que en el caso de que dicho evento desapareciera y que "LAS PARTES" estuvieran en posibilidad de reanudar el cumplimiento de sus obligaciones, el presente Contrato seguirá surtiendo sus efectos de pleno derecho a partir del momento en que se formulen y reciban las notificaciones, mismas que deberán constar por escrito.

DÉCIMA PRIMERA.- CAUSAS DE RESCISIÓN.

- I. Si por concepto de pago de sanciones se rebasa del 10% (diez por ciento) del monto total del presente Contrato.
- II. Si "EL PROVEEDOR" desatiende las recomendaciones hechas por "LA SECRETARÍA" en el ejercicio de sus funciones.
- III. Si "EL PROVEEDOR" no otorga las facilidades necesarias a los supervisores que al efecto designe "LA SECRETARÍA" para el ejercicio de sus funciones.
- IV. Si "EL PROVEEDOR" se niega a repetir o completar "EL SERVICIO" o los productos derivados del mismo, que "LA SECRETARÍA" no acepte por deficientes, de acuerdo a su criterio, supervisión y revisión.
- V. La falta de cumplimiento de cualquiera de "LAS PARTES" a las obligaciones a su cargo, dará lugar a que la inocente opte entre exigir el cumplimiento forzoso o la rescisión del contrato, siendo la responsable la obligada al pago de los daños y perjuicios, fehacientemente acreditados.

DÉCIMA SEGUNDA.- LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN.

"LAS PARTES" se obligan a dar cumplimiento a en los términos pactados en el presente Contrato, así como al Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles y la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, y demás legislación vigente aplicable en la materia.

"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 no contraviene la Ley ni a las buenas costumbres y para la interpretación y cumplimiento del mismo, se someten a las leyes y tribunales federales, jurisdicción del Primer Circuito, de la Ciudad de México, renunciando a la que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros.

En sentencia definitiva se ordena que Eduardo Fuentes debía seguir ejerciendo sus funciones y cobrar sus honorarios.

Leído que fue el presente Contrato y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, lo firman para constancia por duplicado, en la Ciudad de México, el día 31 de marzo de 2018.

Por "LA SECRETARÍA"



Patricia E. Uribe Zúñiga
Directora General del Centro Nacional para la
Prevención y el Control del VIH/SIDA.

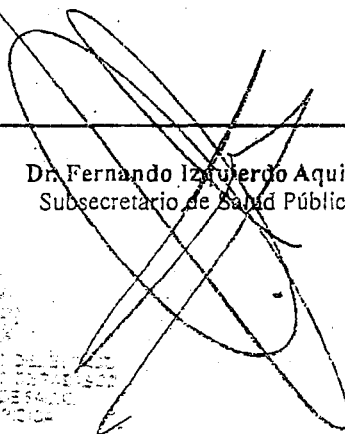
Por "EL PROVEEDOR"



Dr. Rommel Franz Cerna Leeder
Secretario de Salud y Director General de los Servicios
de Salud del Estado de Tabasco.



Dr. Carlos Leonardo Magis Rodríguez
Director de Atención Integral del Centro Nacional para
la Prevención y el Control del VIH/SIDA.



Dr. Fernando Izquierdo Aquino
Subsecretario de Salud Pública

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN CORRESPONDEN AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CPS-001/CENSIDA-TABASCO-2018-2019 QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD POR CONDUCTO DE LA DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZÚÑIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH Y EL SIDA Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER, CON FECHA 31 DE MARZO DE 2018.

ANEXO 1

COPIA FOTOSTÁTICA SIMPLE DEL NOMBRAMIENTO DE LA DRA. PATRICIA URIBE ZÚNIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA

SALUD

Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal

Nombramiento No. LD-008/2013

México, D.F., a 1º de febrero de 2013.

NOMBRAMIENTO

DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZÚNIGA
Presente

Con fundamento en el artículo 7, fracciones XXIV y XXV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en relación con el artículo 2, fracción XII, del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; en los numerales 152, fracción III, inciso a) y 162, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera, he tenido a bien nombrarle, a partir de esta fecha

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

Dicha designación se formula con el carácter de servidora pública de libre designación, rango de Dirección General, código 12-K00-1-CFK002-0000022-E-L-C, adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con las funciones y responsabilidades que a ese cargo corresponden.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

Dra. María de las Mercedes Martha Juan López
Secretaría de Salud

ANEXO 2

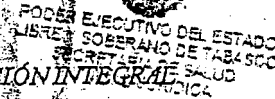
COPIA FOTOSTÁTICA SIMPLE DEL NOMBRAMIENTO DEL DR. CALOS L. MAGIS RODRIGUEZ, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH Y EL SIDA.

Sistema de Servicio Profesional de Carrera
en la Administración Pública Federal
Nombramiento No. C-215/2013

C. Carlos Leonardo Magis Rodriguez
PRESENTE



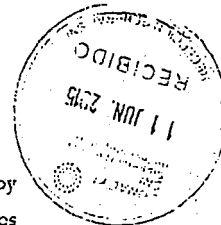
Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 segundo párrafo de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 5 fracción II, inciso a) de su Reglamento, y artículo 29 Fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, tengo a bien nombrarle:



DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL

Con el rango de Dirección de Área, con código 12-K00-1-CFMB002-0000002-E-C-D, puesto adscrito al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, a partir del día 1° de junio de 2013.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D.F., a 1° de junio de 2013.



Lic. Maximina Graciela Romero Monroy
Directora General de Recursos Humanos

COPIA FOTOSTATICA SIMPLE DEL NOMBRAMIENTO DEL DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ESTADO DE TABASCO.



Villahermosa, Tabasco, 15 de mayo de 2018

DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER
PRESENTE.

En mi condición de Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco con fundamento en lo establecido por el artículo 9 del Decreto 213, que crea el Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Estado de Tabasco", publicado en el suplemento al Periódico Oficial número 5582, de fecha 19 de febrero de 1997, me permito designar a Usted como DIRECTOR GENERAL de ese Organismo, con las facultades inherentes a dicho cargo

Exhorto a Usted a desempeñar leal y patrióticamente el cargo que le ha sido conferido; así como guardar y hacer guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado y las Leyes que de ellas emanen, mirando en todo por el bien y prosperidad de la Unión y del Estado.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
14/18

ANEXO 4

1. ESPECIFICACIONES Y ALCANCES.

METODOLOGÍAS PARA LA REALIZACIÓN DE CARGA VIRAL. PRUEBA INCLUIDA:

Se podrán emplear tecnologías que demuestren adecuado desempeño en estudios previos y cuente con registro de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Algunos de los sistemas que se pueden emplear son los siguientes y se podrán usar de manera indistinta, a elección del "EL PROVEEDOR":

- 1) Roche Cobas AmpliPrep/Amplicor HIV-1 Monitor V. 1.5.
- 2) Abbott m2000 Real Time HIV-1
- 3) Siemens Versant Kpcr.
- 4) 4) Rotor-Gene Q-Pure Detección de Qiagen



METODOLOGIAS PARA LA REALIZACION DE LINFOCITOS CD4. PRUEBAS INCLUIDAS:

Se podrán emplear tecnologías que demuestren adecuado desempeño en estudios previos y cuente con registro de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Algunos de los sistemas que se pueden emplear son los siguientes y se podrán usar de manera indistinta, a elección del "EL PROVEEDOR":

- 1) Tetrachrome de Beckman Coulter.
- 2) Coulter EPICS XL, para Beckman Coulter.
- 3) FlowCount de Beckman Coulter
- 4) FACScalibur de Becton Dickinson
- 5) FACSCount System de Beckton Dickinson.
- 6) FACSPresto de Beckton Dickinson.
- 7) Alere PIMA Analyser

Estos reactivos se podrán usar de manera indistinta, a elección de "EL PROVEEDOR".

2. MONTO MÁXIMO

MONTO MÁXIMO.

Monto de hasta \$13,315,563.50 (trece millones trecientos quince mil quinientos sesenta y tres pesos 50/100 M.N.)

Durante la vigencia del presente contrato.

De acuerdo al siguiente esquema:

LABORATORIO	
ENTIDAD	HASTA UN MONTO MÁXIMO
TABASCO	\$13,315,563.50
TOTAL	\$13,315,563.50

Por "LA SECRETARÍA"



Patricia E. Uribe Zúñiga
Directora General del Centro Nacional para la
Prevención y el Control del VIH/SIDA.

Por "EL PROVEEDOR"



Dr. Rommel Franz Cerna Leeder
Secretario de Salud y Director General de los Servicios
LIBRE Y SOBERANO de Salud del Estado de Tabasco.
SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD JURÍDICA

Dr. Carlos Leonardo Magis Rodríguez
Director de Atención Integral del Centro Nacional para
la Prevención y el Control del VIH/SIDA.

Dr. Fernando Izquierdo Aquino
Director de Salud Pública

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN CORRESPONDEN AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CPS-001/CENSIDA-TABASCO-2018-2019 QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD POR CONDUCTO DE LA DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZUNIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH Y EL SIDA Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER, CON FECHA 31 DE MARZO DE 2018.

ANEXO 5

EJECUCIÓN PARA COMPROBACIÓN DE ACCIONES Y PAGO DE SERVICIOS.

PRODUCTO DERIVADO DEL SERVICIO E IMPORTE UNITARIO MÁXIMO.

PRODUCTO DERIVADO DEL SERVICIO	HASTA POR UN IMPORTE UNITARIO MÁXIMO
PRUEBA DE LABORATORIO: DETERMINACIÓN DE CARGA VIRAL	\$ 1,200.00
PRUEBA DE LABORATORIO: DETERMINACIÓN DE LINFOCITOS CD4	\$ 600.00
GENOTIPO (A excepción de Tropismo viral)	\$ 4,481.00

Esté es el importe unitario máximo que se pagará por producto derivado del servicio, tomando en consideración lo establecido en el "Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 2012.

Se tomarán como pruebas efectivas para pago, las que correspondan a:

- a) Las identificadas, registradas y aceptadas por "LA SECRETARÍA", que sean realizadas por "EL PROVEEDOR".
- b) Las que se utilicen para el control de calidad externo, identificadas y registradas por el Instituto de Referencia Epidemiológica (InDRE) que sean realizadas por "EL PROVEEDOR".

No serán consideradas para efecto de pago, y consecuentemente tampoco deberán ser consideradas por "EL PROVEEDOR" para su conteo, aquellas pruebas que:

- a) Se utilicen para el control de calidad interno.
- b) Se utilicen para controles y calibración de los equipos.
- c) Las que efectúen los técnicos del "EL PROVEEDOR" con motivo de revisiones y/o reparaciones de los equipos.
- d) Las que sean defectuosas o que se deriven de fallas del equipo.
- e) Las que estén fuera de los límites de linealidad que dé como consecuencia repetición de la prueba.

El pago de las facturas por "EL SERVICIO", se efectuará bajo las condiciones y procedimientos siguientes:

- a) "LA SECRETARÍA", identificará, conciliará y en su caso aceptará, las pruebas consideradas efectivas para pago. El resultado, invariablemente deberá ser presentado para el trámite de pago correspondiente.
- b) "EL PROVEEDOR" deberá facturar a nombre de: SECRETARÍA DE SALUD/CENSIDA, domicilio Lieja No 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, Código Postal 06600; con la descripción del servicio prestado, el número de pruebas realizadas, e importe correspondiente y enviar dicha factura, a través del sistema SALVAR en el apartado reservado para ello.

“EL PROVEEDOR”, deberá entregar por escrito la relación de laboratorios clínicos alternos registrados y autorizados por “LA SECRETARÍA”, con dirección y teléfono, que en el caso de alguna contingencia debidamente documentada realizarán y asumirán la responsabilidad de las pruebas de laboratorio objeto del presente Contrato, cumpliendo con la NOM-007-SSA3-2011.

Por “LA SECRETARÍA”

Patricia E. Uribe Zúñiga
Directora General del Centro Nacional para la
Prevención y el Control del VIH/SIDA.

Por “EL PROVEEDOR”

Dr. Rommel Franz Cerna Leeder
Secretario de Salud y Director General de los Servicios
de Salud del Estado de Tabasco.

Dr. Carlos Leonardo Magis Rodríguez
Director de Atención Integral del Centro Nacional para
la Prevención y el Control del VIH/SIDA.

Dr. Fernando Izquierdo Aquino
Director de Salud Pública



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO
SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD JURÍDICA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN CORRESPONDEN AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CPS-001/CENSIDA-TABASCO-2018-2019 QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD POR CONDUCTO DE LA DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZUNIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH Y EL SIDA Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER, CON FECHA 31 DE MARZO DE 2018.



CERTIFICACIÓN NÚMERO 1522/2018

EL SUSCRITO LIC. ARTURO ÁLVAREZ YAMADA, TITULAR DE LA UNIDAD JURÍDICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 10 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE TABASCO, Y 16, FRACCIÓN XVIII, DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO-----

-----CERTIFICA-----

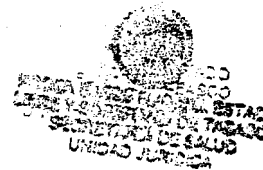
QUE LAS PRESENTES COPIAS FOTOSTÁTICAS CONSTANTES DE DIECIOCHO (18) FOJAS ÚTILES TAMAÑO CARTA, SON COPIA FIEL DEL "CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO DE DETERMINACIÓN DE CARGA VIRAL, LINFOCITOS CD4 Y GENOTIPOS N.º. CPS-001-CENSIDA- TABASCO 2018-2019", CELEBRADO ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA; MISMO QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DEL DEPARTAMENTO DE ENLACE ADMINISTRATIVO DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA; SE EXTIENDE LA PRESENTE A LOS VEINTINUEVE DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO, EN LA CIUDAD DE VILLAHERMOSA, CAPITAL DEL ESTADO DE TABASCO, REPUBLICA MEXICANA.---

-----CONSTE-----

TITULAR DE LA UNIDAD JURÍDICA
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO



LIC. ARTURO ALVAREZ YAMADA





1ª REUNIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO

16 DE FEBRERO DE 2018

MINUTA DE ACUERDOS

En la Ciudad de Villahermosa, capital del Estado de Tabasco, siendo las 12:00 horas, del día 16 de Febrero del año 2018, reunidos en el Salón de Recepciones del Palacio de Gobierno, se realizó la 1ª Reunión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado (OPD) Servicios de Salud del Estado de Tabasco, presidida por el Dr. Rommel Franz Cerna Leeder, Secretario de Salud y Director General del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco, en representación del Lic. Arturo Núñez Jiménez, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco y Presidente de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco; con la asistencia del Dr. Isidro Ávila Martínez, Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud y representante de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República; del Dr. Francisco Berumen Ixta, representante del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud; el Lic. Moisés Sánchez Chávez, Subsecretario de Enlace Legislativo, representante del Lic. Gustavo Rosario Torres, Secretario de Gobierno; y la Lic. Mirna de la Fuente Reyes, Directora de Programación y Gasto Público, representante del Lic. Amet Ramos Troconis, Secretario de Planeación y Finanzas; todos ellos con el objetivo de desahogar el siguiente:

Orden del Día:

1. Declaración de quórum, Aprobación del orden del día y Declaración de Apertura de la 1ª Reunión Ordinaria 2018 del OPD Servicios de Salud por el Dr. Rommel Franz Cerna Leeder, Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco (OPD).

2. **Logros, Reconocimientos, Resultados y Perspectiva**, por el Dr. Rommel Franz Cerna Leeder, Secretario de Salud y Director General del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco.
3. **Situación Epidemiológica del Estado en 2017**, por el Dr. Fernando Izquierdo Aquino, Subsecretario de Salud Pública.
4. **Avance de la Compra Consolidada de Medicamentos para 2018**, por el Dr. Julio Alonso Manzano Rosas, Subsecretario de Servicios de Salud.
5. **Cierre del Ejercicio Presupuestal 2017, Presupuesto para 2018 y Plan de Trabajo 2017**, por el Lic. Javier Castro García, Director de Planeación, de la Secretaría de Salud.
6. **Lineamientos para el Ejercicio 2018 y Avances en la Gestión del Fondo de Ahorro Capitalizable para personal Formalizado y Regularizado**, por el Lic. Juna Pérez Hernández, Director de Administración, de la Secretaría de Salud.
7. **Avances en las Solventaciones a Observaciones de Auditorías 2013-2017**, por el Lic. Antonio López Damián, Titular de la Unidad de Seguimiento de la Secretaría de Salud.
8. **Intervención del Dr. Francisco Berumen Ortiz**, representante del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud.
9. **Intervención del Dr. Isidro Ávila Martínez**, Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud y representante de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República, con el tema: **"Rectoría y Liderazgo"**.
10. **Asuntos Generales:** Firma de la Minuta de Acuerdos de la Reunión Anterior.
11. **Clausura** por el Dr. Rommel Franz Cerna Leeder, Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco (OPD).

Desahogo del Orden del Día:

1. Como primer punto en el orden del día, el Dr. Rommel Franz Cerna Leeder, Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco, dio la bienvenida a sus integrantes, hizo el pase de lista a los integrantes de la Junta de Gobierno, verificándose que existe quórum legal para iniciar la sesión; así mismo, puso a consideración de los presentes la aprobación de la propuesta del orden del día. Solicitó a los presentes que en caso de haber alguna observación fuera manifestada en ese momento.

No habiendo observaciones de los asistentes, se declaró aprobado por unanimidad el orden del día propuesto y declaró la apertura de la reunión.

2. En atención al segundo punto del orden del día, el Dr. Rommel Franz Cerna Leeder, Secretario de Salud y Director General del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco, informó sobre los **Logros, Reconocimientos e Impacto 2017**, así como la **Perspectiva 2018**, de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco.

Destacando que durante 2017, esta Junta de Gobierno sesionó en dos ocasiones, estableciéndose 11 acuerdos de los cuales se cumplieron 7 para un avance del 64%; estando en proceso dos acuerdos, uno relacionado con la gestión de recursos para el Programa de Vectores y otro sobre el Fondo de Ahorro Capitalizable para Formalizados y Regularizados; los cuales serán tratados en esta reunión.

A partir del inicio de su gestión, el C. Secretario de Salud, estableció como uno de sus principales propósitos, el consolidar la vinculación entre las autoridades municipales y las jurisdicciones sanitarias, cuya coincidencia geopolítica es una fortaleza operativa de los servicios de salud en el Estado de Tabasco, para este fin se realizaron reuniones de trabajo con Presidentes Municipales y sus cabildos, con el propósito de fortalecer la coordinación en materia de salud entre los tres órdenes de gobierno; así mismo se visitaron las Jurisdicciones Sanitarias y los Hospitales Generales y Comunitarios para establecer la Evaluaciones de Desempeño correspondientes y que se han continuado es el presente año.

De Mayo a Diciembre de 2017, se realizaron 78 Reuniones de Evaluación y Seguimiento con mandos medios y superiores de la Secretaría de Salud, en donde se analizaron las necesidades y problemática de la Unidades de Salud de los tres niveles de atención a fin de resolverlas en lo posible. En estas reuniones se establecieron 448 acuerdos de los cuales se cumplieron el 79 por ciento.

Uno de ellos, es el cobro de los traslados en ambulancias de pacientes afiliados al seguro popular, para lo cual a partir del mes de abril, se incrementó la dotación mensual de combustible a Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales hasta por un 50 por ciento adicional.

Por otra parte, durante el último trimestre de 2017, se realizó la 1ª Campaña de Recolección de bienes muebles y vehículos para baja, lográndose retirar 11 mil 233 bienes y 148 vehículos de Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales.

Así mismo, con el propósito de mantener informados a los familiares de los pacientes internados, se instalaron Monitores Tipo Aeropuerto en los Hospitales Regionales de alta Especialidad y en el Albergue para familiares del Hospital Dr. Gustavo A. Rovirosa.

Para coadyuvar a la Reducción de la Mortalidad Materna, se llevó a cabo la capacitación de 36 médicos generales a través del Curso-Taller de Soporte Vital Avanzado en Obstetricia, avalado por la Asociación Americana de Gineco-Obstetricia.

Con la Acreditación del Centro de Salud Comunitario de El Mango en Macuspana, se logró el 100 por ciento de cobertura en unidades acreditadas en el primer nivel de atención del Estado.

Tabasco fue incorporado a la Compra Consolidada Nacional de Medicamentos 2018, por un monto de 144 millones de pesos, con lo que se espera garantizar en el 2018 de más del 85 por ciento de Abasto de las claves del cuadro básico y un ahorro considerable que se canalizará al fortalecimiento de los Servicios de Salud.

En septiembre pasado se inauguraron; la unidad de Radiología Intervencionista del Hospital Regional de Alta Especialidad "Dr. Juan Graham Casasús" con lo que se reducirán los tiempos de espera y la sobreocupación hospitalaria en beneficio de la población usuaria, la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y la Unidad de Cirugía

Ambulatoria del Hospital Regional de Alta Especialidad del Niño "Dr. Rodolfo Nieto Padrón" y la Remodelación del Banco de Sangre del Hospital Dr. Gustavo A Rovirosa.

En noviembre de 2017, se inauguraron el CESSA de Buenavista Zona Indígena Yokota'n y el Centro de Salud Comunitario de la Cruz del Bajío, en el municipio de Centro.

Cerramos el año, con la puesta en marcha en diciembre de la Remodelación y Ampliación de 11 a 20 camas del Servicio de Urgencias del Hospital "Dr. Juan Graham Casasús", con la renovación total de consultorios, sala de espera, instalación de manejadoras de aire y lámpara de luz ultravioleta.

El Gobernador del Estado entregó en la misma fecha, 13 Equipos Odontológicos Móviles para renovar el equipamiento de Caravanas de la Salud, que se suman a las 41 unidades dentales para centros de salud, entregados en el último trimestre del año para fortalecer las acciones de salud bucal en el primer nivel de atención.

En este marco, el Gobernador entregó al pueblo de Tabasco, el 28 de diciembre pasado, el "Con-voy por mi Salud" integrado por seis unidades móviles, para acercar las acciones de prevención, promoción de la salud y atención médica especializada, hasta la comunidades urbanas y suburbanas que carecen de estos servicios. Dicho Con-voy por mi Salud está integrado con equipamiento de tecnología de punta, que brindará un servicio de calidad, con la certeza diagnóstica de cada estudio realizado y cada tratamiento aplicado.

Así mismo, se entregaron 10 ambulancias para fortalecer el Sistema Estatal de Urgencias, en los Hospitales de Balancán, Cárdenas, Centla, Comalcalco, La Venta, Jonuta, Macuspana, Paraíso, Teapa y Tenosique.

Derivado de estos avances, Tabasco ha recibido el año pasado, reconocimientos nacionales que demuestran la recuperación de la calidad de los servicios de salud, gracias al esfuerzo y la dedicación de los trabajadores de la Secretaría de Salud.

En el mes de agosto pasado, se recibieron reconocimientos por alto desempeño en la evaluación "Caminando a la Excelencia", como 1er lugar nacional al programa de Prevención y Control del Cáncer Cervicouterino; 1er. lugar nacional del Programa de

Unidades Especializadas en Enfermedades Crónicas y 2do. lugar nacional al Programa de Prevención y Control de Cáncer Mamario.

El Laboratorio de Salud Pública, recibió la Certificación ISO-9001, por la aplicación efectiva del Sistema de Gestión de Calidad, así como el Reconocimiento a la Competencia Técnica 2017 por el Instituto de Diagnóstico y Referencias Epidemiológicas.

Por otra parte, la Jurisdicción Sanitaria de Centla, recibió el reconocimiento por su desempeño en el Programa de Actualización en Diabetes (PADI), al obtener el promedio de calificación más alto en el país, con una calificación de 10.

Así mismo, al cierre del 2017, la Jurisdicción Sanitaria de Jalpa de Méndez se ubicó en el 1er lugar del ranking nacional del "Índice de Calidad de la Atención del Diabético", entre 243 Jurisdicciones Sanitarias del país.

A principios de diciembre del año anterior se llevó a cabo en Villahermosa Tabasco, la Décimo Octava Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud, presidida por el Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud del Gobierno de la República, con la participación de los titulares nacionales de las instituciones del Sector Salud y los 32 Secretarios de Salud de los Estados del país, distinción que representa un logro importante para el Estado, con resultados e impacto de trascendencia nacional.

En otro sentido, siendo la atención a la salud de la mujer una prioridad del Gobierno del Cambio, la Razón de Mortalidad Materna, que es uno de los indicadores más representativos de la Salud Pública y del Desarrollo Social, registra una tendencia descendente en los últimos años y en 2016 se redujo en un 30.3 por ciento con respecto del año anterior.

En 2017 se registraron 16 defunciones, para una Razón de Mortalidad Materna de 31.6 por 100 mil nacidos vivos, ligeramente inferior a la nacional. Por ello, durante la Décimo Octava Reunión del Consejo Nacional de Salud, se reconoció que Tabasco se ubica entre los estados que han mejorado la Razón de Mortalidad Materna en los últimos dos años.

Así mismo, en este año el embarazo en adolescentes disminuyó 11.6 por ciento, con respecto al año anterior, lo que representa la reducción de 1,100 embarazos en niñas menores de 19 años. Lo cual ha sido posible, gracias al esfuerzo desplegado por 98 grupos conformados por un total de 1,600 Adolescentes Promotores de la Salud, que realizan acciones preventivas entre pares, promoviendo estilos de vida saludables entre los jóvenes tabasqueños; así como también a las acciones de la Clínica del Embarazo en Adolescentes del Hospital de la Mujer, que ha logrado a un año de su puesta en marcha, reducir a cero la mortalidad materna en este grupo de edad, en esta unidad. Un proyecto de éxito que se extenderá a otros hospitales.

Por otra parte, al cierre 2017, se realizaron más de 280 mil tamizajes de diabetes y 629 mil detecciones de riesgo cardiovascular. Derivado de estas acciones, se encuentran en control y con tratamiento asegurado más de 40 mil pacientes con diabetes, 42 mil con hipertensión y 20 mil con obesidad.

En razón de estos avances, el Índice de Calidad de la Atención del Diabético, que evalúa el desempeño de esta estrategia por entidad federativa, ubica a Tabasco en el 9º. Lugar nacional con un 68 por ciento de desempeño y a la Jurisdicción Sanitaria de Jalpa de Méndez con 90 por ciento, en el primer lugar nacional entre 243 jurisdicciones del país.

En cuanto a la lucha contra las enfermedades transmitidas por vectores en Tabasco, los operativos intensivos de prevención y control que se ha realizado desde 2013, han mantenido al Estado libre de brotes epidémicos.

Al cierre del 2017, se confirmaron únicamente 87 casos de Dengue, lo que representa un descenso del 84 por ciento, con respecto al año anterior. Se confirmaron solo 13 casos de Zika, la mayoría en embarazadas, que no registraron casos de microcefalia. Además no se registró ningún caso de Chikungunya.

Por su parte, el Seguro Popular reporta al corte de abril de 2017, que su padrón de afiliados asciende a 1 millón 472 mil 876 personas, que representan el 66 por ciento de la Población de Tabasco.



Para mantener este padrón activo, en el 2017 se reafiliaron más de 317 mil personas, lo que garantiza mantener sin ajustes los recursos transferidos al Estado por esta fuente.

2018, será el año de la consolidación de la calidad de los servicios, el propósito es mejorar los resultados del año anterior, a través de orientar los recursos con base en una Planeación Estratégica en todos los ámbitos operativos.

Honorable Junta de Gobierno: justo hoy se cumplen 9 meses de haber asumido el compromiso de dirigir los esfuerzos de 19 mil trabajadores de la Secretaría de Salud de Tabasco, los resultados están a la vista y hasta ahora con satisfacción podemos decir: ¡Compromiso cumplido!

Finalmente, se pone a la consideración de la honorable junta de gobierno, el calendario de reuniones ordinarias 2018 para su aprobación, quedando contempladas para el 16 de Febrero, el 13 de abril, el 13 de julio y el 16 de noviembre del presente año.

Terminando su intervención proponiendo el siguiente acuerdo:

Acuerdo CPD/I-01/2018.

Los integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se dan por enterados de los Logros, Reconocimientos Nacionales e Impacto de las acciones de la Secretaría de Salud correspondientes a 2017 y la Perspectiva 2018. Así mismo, aprueban por unanimidad el Calendario de Reuniones Ordinarias 2018.

Siendo aprobado por los integrantes de la junta de gobierno por unanimidad.

Continúa con el desahogo del orden del día, solicitando a la Junta de Gobierno, la participación del Dr. Fernando Izquierdo Aquino, Subsecretario de Salud Pública.

3. En su intervención el Dr. **Fernando Izquierdo Aquino**, Subsecretario de Salud Pública, se refirió a la Situación Epidemiológica del Estado de Tabasco al cierre del 2017.

En primer término, señaló que de acuerdo a la situación nacional de Influenza en la temporada alta de Influenza 2017-2018, con corte a la semana epidemiológica No. 06,

Tabasco se ubica en el lugar 31, con únicamente 6 casos confirmados de influenza, es decir, aproximadamente una reducción del 81 por ciento, con respecto a la temporada invernal 2016-2017, sin ninguna defunción reportada hasta el momento.

Siguiendo la estrategia de enfocar la vacunación en los grupos de riesgo como son, los menores de 5 años, los adultos mayores de 60 años y los grupos poblacionales que tengan algún tipo de enfermedad crónica no controlada y al corte del mes de diciembre ya se tenía un avance aproximadamente del 80 por ciento de coberturas de vacunación y esto ha permitido que a la fecha, se tenga un control de la Influenza durante esta temporada invernal, no así las acciones de Promoción de la Salud que se siguen intensificando sobre todo en las áreas escolares para evitar posibles brotes en los siguientes meses.

En cuanto a la Situación del Dengue en el panorama nacional del 2017, Tabasco se ubica en el Lugar 21 con 87 casos confirmados y 2 defunciones reportadas. Para esto se llevaron a cabo 1 millón 544 mil acciones de control larvario, 4,800 casas rociadas de acuerdo a los casos que se presentaron y de igual manera se trabajaron 117 mil 999 hectáreas con nebulización.

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO
SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD JURÍDICA

Así mismo, se mostró en un gráfico que 2012 y 2013 fueron años epidémicos para el Estado de Tabasco, se esperaba un comportamiento bianual a como se había presentado en los últimos años, dos años de alta incidencia, dos años de baja incidencia, y para 2013 y 2014 se pudieron disminuir estas cifras a su máxima expresión. Para 2016 y 2017 esperábamos un pico importante de estas enfermedades, sin embargo, gracias a las acciones que emprendió la Secretaría de Salud Federal y el Gobierno del Estado de Tabasco a través de la Secretaría de Salud, en el año 2017 solo se confirmaron 87 casos.

Respecto a la Enfermedad por el Virus del Zika, a partir de su llegada a Tabasco en el 2016, se registraron 354 casos y en el 2017 únicamente 13 casos, de éstos 10 fueron en mujeres embarazadas, sin tener hasta a la fecha datos confirmados de microcefalia en recién nacidos tabasqueños.

Para el año 2018, la Secretaría de Salud Federal, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, nos ha apoyado para lograr un control adecuado de las Enfermedades Transmitidas por Vector de acuerdo a las localidades prioritarias. Sin embargo, para hacer completamente frente a estas enfermedades, se requiere de un recurso adicional por 40 millones 246 mil 340 pesos, en virtud de que por la temporada que se está presentando, es un riesgo que sufre el Estado de Tabasco al hacer completamente endémico a estas enfermedades y que podemos presentar brotes en los próximos meses, a pesar de las acciones de promoción de la salud que se mantienen, de la vigilancia epidemiológica que se mantiene y del personal con el que vamos a contar durante este 2018, es muy importante hacer un reforzamiento de las actividades y para esto contar con este recurso.

En resumen, se requieren 3 millones 251 mil para recursos humanos y poder cubrir durante los 11 meses siguientes, para hacer acciones de control larvario y vigilancia epidemiológica, 35 millones 209 mil pesos para el uso siempre racional de insecticidas necesarios para la eliminación del mosquito adulto que es una demanda constante de la población. Y dado que Tabasco se ha integrado a la Vigilancia Entomoviroológica, que es un factor muy importante para saber que virus están circulando en el Estado y para lo cual se requiere 1 millón 785 mil pesos, haciendo un total necesario de 40 millones 246 mil 340 pesos, en torno a las enfermedades transmitidas por vector.

Otro tema de relevancia a nivel nacional, es la Situación de la Mortalidad Materna. Al cierre del 2017, el Estado de Tabasco se mantiene con 16 defunciones, ocupando el lugar No.19, debajo de la Razón de Mortalidad Materna Nacional, manteniendo su tendencia a la baja en los últimos dos años. De ese total de defunciones, 9 ocurrieron en unidades de la Secretaría de Salud, 3 en unidades del IMSS, 2 en el ISSET, 1 en una unidad privada y 1 más ocurrió en su domicilio.

A partir del 2015, que se inicia en el Estado la Estrategia de Prevención del Embarazo en Adolescentes, se cerró con 10 mil 482 nacimientos de menores de 19 Años, para el 2016 el Estado de Tabasco ya empieza a dar resultados en materia de esta estrategia estatal, reduciendo a 9 mil 416 nacimientos de acuerdo al sistema de información de nacidos vivos y en el 2017 se registraron 8 mil 316 nacimientos lográndose una

reducción del 11.68 por ciento con respecto al 2016. Es decir una disminución de 1 mil 110 nacimientos en adolescentes, para lo cual ha sido fundamental la participación de 1600 adolescentes promotores voluntarios, que se está procurando se mantengan activos; se cuenta también con 160 Servicios amigables. 1 mil 145 promotores activos, se han otorgado 36 mil 273 consultas, 35 mil 557 consejerías, 82 mil 843 métodos anticonceptivos entregados, 657 anticoncepción de emergencia, 10 mil 574 acciones de Prevención y Atención de Infecciones de Transmisión sexual, 4 mil 466 atenciones del embarazo y 22 mil 795 de otras intervenciones para la prevención del embarazo en adolescentes.

El Estado de Tabasco ha participado durante el 2017, en sus 3 Semanas Nacionales de Salud de forma intensiva, realizando acciones como la aplicación de 574 mil 591 dosis de vacunas administradas en el 2017 y 1 millón 930 mil 634 acciones preventivas como la capacitación a madres con niños menores de 5 años sobre Diarreas e IRA's, Distribución de sobres Vida Suero Oral y aplicación de Albendazol, Vitamina "A" y Ácido Fólico, para un total de 2 millones 505 mil 225 intervenciones, durante las Semanas Nacionales de Salud. Se agrega a esto, la aplicación de la Vacuna Anti Influenza 2017-2018, que al corte teníamos un avance de todo el sector salud del Estado, de más del 92 % hasta la semana pasada; cobertura que se espera mejorar durante la 1a. Semana Nacional de Salud 2018.

Una Estrategia importante a la cual nuestro Estado se ha sumado, y haciendo referencia al acuerdo 03 de la XVIII Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud, es la implementación de las Pruebas Piloto para la Cartilla Electrónica de Vacunación. El Estado de Tabasco registra un avance, al implementarse en el CESSA de Gaviotas del Municipio de Centro, que lleva un avance del 36% con 9,767 registros. Para este año se tiene que hacer la consolidación en conjunto con la Fundación Carlos Slim, que es con quien se está llevando esta estrategia para que se pueda extender a las 17 Jurisdicciones Sanitarias e implementar la Cartilla Electrónica de Vacunación.

Finalmente se propone el siguiente:



Acuerdo OPD/I-02/2018.

Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud, se dan por enterados de la Situación Epidemiológica de Influenza, Dengue, Zika y Chikungunya; así como de la Situación de la Mortalidad Materna, Embarazo en Adolescentes, Semanas Nacionales de Salud, Cartilla Electrónica de Vacunación y la Estrategia Estatal "En tu Casa la Salud".

En relación a ésta presentación, el Dr. Isidro Avila Martínez, se mostró muy satisfecho porque ya son 2 años seguidos que los embarazos en niñas y adolescentes se ha reducido 1 mil embarazos en 2016 y 1 mil embarazos en 2017, por lo que al parecer se ha encontrado el camino para incidir en este problema tan preocupante.

Y que le ha llamado poderosamente la atención que en el Estado de Coahuila se logrado reducir en un año, un 60 por ciento el embarazo en niñas y adolescentes, por lo que enfatiza que en el discurso se debe decir Niñas y Adolescentes, porque cuando se habla de menores de 19 años, pues ahí se pierde esta parte de las niñas, pero cuando hablamos de embarazo en niñas, se considera ya como un problema muy serio y que rebasa con mucho las acciones de la Secretaría, esta es una tarea que requiere de la participación de muchas otras áreas, todo el sector salud, pero fundamentalmente del sector educativo, del desarrollo social, la parte del empleo, la parte de la violencia intrafamiliar etc. Sin embargo, considera que el liderazgo debe recaer en la Secretaría de Salud. Por anterior, sugiere se revise la experiencia que han desarrollado los Estados de Coahuila y Sonora y si se lograra conjuntar un menú de acciones, se podría incidir en este problema de una manera más importante.

Y que si en Tabasco no se ha hecho aún, sería también necesario que se tomen acciones de tipo legislativo, esto tiene que ir hasta el Congreso, se persigue ya de oficio, en Sonora y Coahuila es un delito el embarazo en menores de 15 años que incluso no requiere de una denuncia, incluso el hecho de casarse con la embarazada adolescente o el tema de usos y costumbres, elimina el alcance de este delito.

Por otra parte, agradece que ya se incluya información sectorial en el reporte de Semanas Nacionales de Salud que se ha presentado en esta reunión, que es un punto

importante que tiene que ver con el liderazgo de la Secretaría de Salud en términos de ser la cabeza del sector, que no se da solo en el discurso, sino que también se da en los hechos.

4. En su intervención el Dr. Julio Alonso Manzano Rosas, Subsecretario de Servicios de Salud, señaló que uno de los principales retos que la Secretaría de Salud ha tenido, es el alcanzar más del 85 por ciento del abasto de medicamentos, y para ello el pasado 9 de Agosto de 2017, siguiendo las instrucciones del C. Gobernador del Estado, se hizo la solicitud formal de incorporar a la Secretaria del Estado de Tabasco a la compra Consolidada 2018, que de inmediato fue atendida, siguiéndose los procedimientos de la gestión de acuerdo a la normatividad respectiva.

Programándose un total de 151 millones 724 mil 980 pesos para la compra de medicamentos, de los cuales para el Primer Nivel de Atención se solicitó un monto de 83 millones 673 mil 399 pesos, adjudicándose 83 millones 018 mil 155 pesos, quedando un recurso sin ejercer de 655 mil 243 pesos.

Para el Segundo Nivel de Atención, se solicitó a la compra consolidada 40 millones 687 mil 702 pesos, de los cuales tuvimos adjudicados 35 millones 690 mil 012 pesos, quedando un recurso si ejercer de 4 millones 997 mil 690 pesos.

Para el Tercer Nivel de Atención, solicitamos 27 millones 363 mil 878 pesos, pudiéndose adjudicar para el proceso 26 millones 049 mil 143 pesos, quedando un recurso sin ejercer de 1 millón 314 mil 735 pesos.

En total, tuvimos un gran porcentaje de recurso Asignado y Adjudicado, quedando ya nada más sin ejercer 6 millones 967 mil 669 pesos

Por otra parte, también fue incluido para la compra de Material de Curación un monto de 39 Millones 820 Mil 304 pesos para los tres niveles de atención, pero aquí si hubo un poco más de problema, pues solo se adjudicó un total de 31 millones 408 mil 894 pesos, quedando sin ejercer 8 millones 511 mil 409 pesos, que representan 225 claves que quedaron desiertas; es decir de las 685 claves que se solicitaron en la compra consolidada, únicamente 460 claves fueron las que se adjudicaron, con un porcentaje

del 67 por ciento. Hay estrategias que se van a realizar para conseguir las 225 claves pendientes.

El poder haber ingresado a la Compra Consolidada del IMSS, nos está permitiendo que en el tercer nivel de atención, de las 585 claves solicitadas, el 96.7 por ciento de ellas fueron adjudicadas, y únicamente 19 claves quedaron desiertas.

En el Segundo nivel de Atención de las 318 claves que fueron solicitadas, el 94 por ciento de ellas fueron adjudicadas, quedando 19 claves desiertas.

En el Primer nivel de atención, de las 136 claves solicitadas, únicamente se adjudicaron el 87.5 por ciento, quedando desiertas 17 claves.

Por lo anterior, se pone a la consideración la propuesta del siguiente:

Acuerdo OPD/I-03/2018

Los integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco se dan por enterados de la participación de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco en la Compra Consolidada 2018, así como de los avances del proceso de licitación de la misma.

El Dr. Isidro Ávila Martínez, comentó que el tema de medicamentos es un tema álgido en la percepción de la calidad de la atención que tienen nuestros pacientes, es el reclamo número uno. Por lo cual, pidió que se presente en la próxima reunión ordinaria que estrategia se seguiría para cubrir las claves que se reportaron desiertas tanto de medicamentos como de material de curación. Y lo que sería más conveniente es revisar el hecho de que se han dejado a criterios eminentemente administrativos la adquisición de medicamentos, y se percibe un problema de planeación: Que, Cuando y Cuanto comprar, pues lo que ocurre generalmente en un ejercicio administrativo, es que si se pidieron el año pasado 100 pesos, pues este año hay que pedir 110 pesos y solicitar las mismas claves, y las áreas técnicas se hacen a un lado en la participación de la planeación de la adquisición de estos medicamentos.

Por lo anterior, solicita que se revise esta parte de la planeación, para saber si lo que

estamos comprando es solamente un ejercicio administrativo, o bien es producto de un trabajo técnico de cuál es la demanda de los problemas de salud que tiene el Estado y con base en eso ir haciendo la adquisición de los medicamentos; y no solamente quedarnos en que ahora tenemos el 97 por ciento de las claves adjudicadas, sino que el concepto de abasto, que la certeza del abasto lo midamos con la receta surtida, esto es que el paciente se vaya con los medicamentos que fueron prescritos por el médico. Si no se tiene un procedimiento para medir esto, habrá que buscarlo como hacerlo a través del expediente electrónico o a través de la prescripción electrónica, pero que el concepto de abasto sea el de receta surtida, y no que las claves estén en el almacén, o que sí se compraron, pero es importante revisar si están llegando al paciente o si se compraron las suficientes, por lo cual considero que se requiere hacer un ejercicio en ese sentido.

5. En desahogo del quinto punto del orden del día, el Lic. Javier Castro García, Director de Planeación de la Secretaría de Salud, presentó el Cierre del Ejercicio Presupuestal 2017 y el Presupuesto y Plan de Trabajo 2018.

Los recursos autorizados a los Servicios Estatales de Salud para el 2017, ascienden a un total de 7 mil 159 millones de pesos, de los cuales de recursos estatales fueron 397 millones de pesos, recursos federales 6 mil 586 millones y recursos de libre disposición 195 millones de pesos, para hacer el total de 7 mil 159 millones 470 mil pesos. De estos, se asignaron a la Secretaría de Salud, 2 mil 537 millones de pesos que representan un 36 por ciento y a los Servicios Estatales un monto de 4 mil 622 millones de pesos para un 64 por ciento.

De estos últimos, en los capítulos del 1,000 al 5,000 se asignaron 4 mil 159 millones de pesos, de recursos fiscales o recursos estatales fueron 266 millones de pesos y de Libre Disposición 195 millones de pesos, para hacer el total de 4 mil 622 millones de pesos.

Su fuente de financiamiento de los recursos fiscales, tenemos ingresos estatales 209 millones de pesos, de participaciones 57 millones de pesos, recursos convenidos de origen federal en su conjunto tenemos 4 mil 159 millones de pesos y recursos de libre

disposición que fue recuperación del impuesto sobre la renta 195 millones de pesos, para hacer el global de los 4 mil 622 millones de pesos.

El corte al 31 de Diciembre fue que de los 4 mil 664 millones de pesos autorizados, se ejercieron 4 mil 537 millones, quedando un saldo al corte de 52 millones de pesos, es decir el ejercicio de lo autorizado contra lo ejercido fue del 97.7 por ciento.

De los recursos que se van a reintegrar por procedencia hacen un total de 7 millones 788 mil pesos.

Los recursos que se refrendan por procedencia y de acuerdo a la normatividad este año serán un total de 44 millones de pesos.

Los recursos refrendados de ejercicios de años anteriores serian de 9 millones 679 mil pesos.

Por otra parte, la tendencia de los saldos del 2013 al 2017 ha ido en descenso, destacando el 2017 en donde solo se registró un saldo de 44 millones de pesos que significa una reducción del 92 por ciento con respecto al año anterior.

Este logró, obedeció a la estrategia implementada a partir del mes de mayo del año pasado, para llevar a cabo un seguimiento puntual del gasto por cada unidad administrativa, que permitió consolidar los procesos de ejercicio en todas las unidades, porque traíamos el fantasma del subejercicio de años anteriores.

Por lo anterior, se propone el siguiente acuerdo:

Acuerdo OPD/I-04/2018:

Los integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se dan por enterados del estado que guarda, el cierre del ejercicio de los recursos 2017 del Ramo 12 Salud, Ramo 33 Fondo II FASSA y recursos de economías de convenios de años anteriores, en la que se integran los recursos que de acuerdo a las reglas de operación de los convenios suscritos con la federación deberán reintegrarse a la Tesorería de la Federación al cierre del ejercicio 2017, así como, los recursos que se

reincorporarán del ejercicio 2017 y de años anteriores al ejercicio 2018 hasta concluir los convenios de acuerdo a las reglas de operación.

En relación al punto del Presupuesto 2018, señaló que para este año se nos autorizaron 7 mil 213 millones 779 mil pesos, de los cuales en Ingresos propios son 23 millones de pesos, Recursos Fiscales o Ingresos Estatales son 318 millones y el resto Recursos Federales en diversos tipos de recursos convenidos.

Siguiendo un mapeo que permitió hacer un proceso de planeación muy importante para este ejercicio 2018, teniendo como premisa las diversas fuentes de financiamiento y poder visualizar como se van recibiendo las diversas fuentes de financiamiento en cada trimestre del año, lo cual permitió hacer un desglose a cada unidad administrativa de la Secretaría de Salud, en donde fue asignando lo que tendría cada unidad administrativa por diversas fuentes de financiamiento tanto de disposición presupuestal, como los montos que llegan en insumos de cada programa, permitiendo con ello conocer las fechas puntuales de la disponibilidad financiera a lo largo del año, permitiendo a las unidades agilizar los procesos administrativos de tal manera que facilite el ejercicio del gasto.

Por lo anterior, se propone el siguiente acuerdo:



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO
SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD JURÍDICA


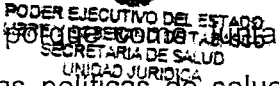
Acuerdo OPD/I-05/2018:

Los integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se dan por enterados del monto total del Presupuesto Autorizado para 2018 y autoriza su ejercicio correspondiente.

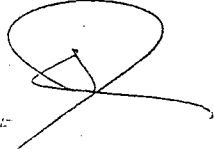
El Dr. Francisco Berumen Ixta, representante del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de los Trabajadores de Secretaría de Salud, señaló que en este punto no se incluye nada de como se está concluyendo en lo que corresponde al capital humano, no se sabe el número total de trabajadores de base con recurso federal directo completo y los de componente mixto que es el formalizado y regularizado, ni el eventual, por lo cual solicitó que se enviara en alcance de esta reunión, una tabla en donde se especificara con fuentes de financiamiento para saber cómo se terminó el 2017 y como se empezó el 2018.

El Dr. Isidro Ávila Martínez, hizo el comentario en relación al planteamiento del acuerdo, de que si es atribución de la junta de gobierno de este organismo autorizar el ejercicio del presupuesto 2018, porque cuando viene la Auditoria Superior de la Federación, siempre pide saber dónde está la autorización del presupuesto por parte de la Junta de Gobierno, que si bien es un trámite, pero hay que hacerlo, más que de conocimiento, es de que autorizan el presupuesto, que siempre sufre modificaciones o ajustes etc.; por lo cual si esta en lo cierto, entonces el planteamiento del acuerdo debería de ser: que la Junta de Gobierno autoriza el Presupuesto de 2018.

Al respecto el Lic. Juan Pérez Hernández, Director de Administración, señaló que la norma nos indica no que se aprueba el Presupuesto en la Junta de Gobierno, sino que se autoriza el ejercicio del recurso; ya que, quien autoriza el presupuesto es el Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Planeación y Finanzas, por lo que la Junta de Gobierno solo autoriza el ejercicio del presupuesto.


A su vez el Dr. Rommel Cerna Leeder, enfatizó que considera de suma importancia el comentario del Dr. Isidro Ávila Martínez,   de Gobierno tiene que pasar muchos aspectos que influyen en las políticas de salud en Tabasco, considera que no se le ha dado esa parte a esta honorable Junta, que es de suma importancia para que los acuerdos salgan de aquí, de la Junta de Gobierno, y se tomen decisiones mucho más acertadas al respecto.

Finalmente el Lic. Castro García, señaló con respecto al punto del Plan de Trabajo 2018, que en fecha reciente se concluyó la integración del Plan de Trabajo, de acuerdo a los tiempos que se establecieron, lo que permitirá dar un seguimiento a los compromisos de cada área sustantiva, que la propia Secretaría de Salud se está fijando para el actual ejercicio.

6. Continuando con el Orden del Día, se otorga el uso de la palabra al **Lic. Juan Pérez Hernández**, Director de Administración, para revisar los temas de Lineamientos para el Ejercicio 2018 y Avances en la Gestión del Fondo de Ahorro Capitalizable para personal Formalizado y Regularizado.
- 

El Lic. Juan Pérez Hernández, comentó que en seguimiento a las reuniones previas que se habían tenido, en relación a la problemática del subejercicio y las decisiones que se tomaron el año pasado para poderlo disminuir, siendo una de ellas la ampliación del horario de la jornada de trabajo del personal, incluidos los fines de semana y días festivos, lo cual permitió incrementar considerablemente el ejercicio de los recursos y reducir el subejercicio correspondiente, mucho de ello se debió también al desorden administrativo que había en cada uno de los procesos, por el desconocimiento de lo que tenían que hacer cada una de las áreas involucradas. Por lo que al hacer un análisis integral del problema, se consideró necesario el integrar los Lineamientos Generales para el Ejercicio 2018, que nunca se habían elaborado en la Secretaría de Salud.

En cuanto a este punto, la semana anterior se emitieron los Lineamientos Generales y el Calendario para poder ejercer de manera eficiente de los recursos 2018 y un adecuado cierre de la Administración este año. Difundiéndose a todas las áreas centrales que tienen un presupuesto y a todas las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, lo cual permitirá coordinar cada una de estos procesos y llevarlos a cabo de manera eficiente.


PODER EJECUTIVO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO
SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD JURÍDICA

En cuanto al segundo punto, relacionado con la Gestión de Fondo de Ahorro Capitalizable para el personal Regularizado y Formalizado, señaló que siguiendo el Esquema conocido del FONAC que ya dirigido al personal federalizado del Ramo 33, se están considerando las mismas fórmulas para integrar el denominado Fondo Estatal de Ahorro Capitalizable (FEAC).

En este sentido se inició el proceso determinando cuantas personas están consideradas en estos grupos de Regularizados y Formalizados, identificándose que en el estado suman un total de **3 mil 845** trabajadores, y de acuerdo a la fórmula establecida la aportación inicial para la creación de este fondo, el Estado debe aportar **384 mil 500** pesos, y el importe requerido Estatal anualizado es de **31 millones 735 mil 553** pesos, la aportación del sindicato de los trabajadores son **206 mil 334** pesos y el importe requerido por los trabajadores en su aportación son **21 millones 157 mil pesos**, considerándose que este fondo se crearía de manera tripartita.

Señaló también, que el año pasado se llevaron a cabo diversas reuniones con la Secretaría de Planeación y Finanzas y con la Coordinación General de Asuntos Jurídicos del Estado, para validar la viabilidad de la creación de este fondo. Pero con motivo de la situación financiera en la que se encontraba el estado, así como por las diferentes obligaciones que tenía que cumplir la Secretaría de Planeación y Finanzas a los diferentes sectores, no se encontró la manera de poder financiar este fondo.

Así mismo al inicio de este año, continuando con las reuniones de ésta Secretaria de Salud con la Secretaría de Planeación y Finanzas, se ha argumentado que en virtud de las diferentes necesidades que se tienen, y la situación económica financiera, en participaciones y recaudación, que manifestó el Lic. Samuel Cantón Zetina en la reunión anterior, no han permitido consolidar la aportación del Estado para este fondo. Sin embargo, si se diera esta aportación por parte del Estado, la amenaza es, que dada la situación económica que está teniendo el Estado, se complicaría el sostenimiento de dicho fondo a corto plazo, por lo que no podría continuarse dando este recurso.

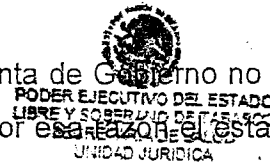
Por lo cual, la mesa de trabajo se mantiene en la Secretaría de Planeación y Finanzas se mantiene haciendo un análisis al interior en cuanto los ingresos y egresos, así como los compromisos que se tienen y en caso de poder encontrar este fondo se daría a conocer a esta mesa.

Tal situación fue ratificada por la Lic. Mirna de la Fuente Reyes, quien comentó que el Estado no está en posibilidades en este momento de poder otorgar la aportación estatal de este Fondo, e hizo hincapié en que si ahora que son 3 mil trabajadores no es posible cubrir la aportación de este fondo, si el número de trabajadores aumenta con el tiempo, menos posibilidades habrá de contar con ese beneficio.

Por su parte el Dr. Francisco Berumen Ixta, enfatizó que en el año 2010 se crea el primer Fondo Estatal de Ahorro Capitalizable y que a partir del 2012, los Secretarios de Salud y sus Directores Administrativos preguntaban que se debía hacer, si se debía homologar, si estaba en condiciones generales de trabajo, si era una disposición hacendaria, y la propia Secretaria de Salud Federal señaló que estaba de acuerdo en que se establecieran esos Fondos Estatales de Ahorro Capitalizables con el propósito de tener una equidad con los de transferencia federal.

Por otra parte, los Convenios de Descentralización, hablan de la Homologación en cuestión de Condiciones Generales de Trabajo, no hablan de este Fondo, por lo que entonces este Fondo termina siendo una responsabilidad ética y moral de homologación en relación a los compañeros federales. No se considera como una prestación porque no cabe dentro de las prestaciones, es un beneficio que se les debe otorgar a los trabajadores regularizados y formalizados, como ha ocurrido ya en los Estados de Quintana Roo, Yucatán y hace dos semanas en Campeche, por lo que en el sureste del país solo hace falta que Tabasco cuente con su Fondo Estatal de Ahorro Capitalizable. Por lo que insistió en la necesidad de establecer un acuerdo para la instalación de una mesa de trabajo en una fecha próxima en la que se reúnan Finanzas del Estado, Finanzas de la Secretaría de Salud, la Representación Sindical Estatal y Federal, para revisar la posibilidad de encontrar la o las fuentes de financiamiento que permitan conformar este Fondo.

El Dr. Isidro Ávila Martínez señaló que la Junta de Gobierno no podría decir apruébese si no tiene un respaldo financiero el tema, por esa razón el esta de acuerdo en que las reuniones previas permitan determinar de dónde sale el recurso, para que cuando llegue acá la junta de Gobierno tome una decisión pero con los argumentos necesarios para hacerlo.



Por otra parte, acotó que entiende la posición del Estado, ya que tiene muchos otros trabajadores que pertenecen a otras dependencias del estado, y que en cuanto se enteren de que se está otorga este beneficio a los de Salud, pues seguramente también tendrían el interés de contar con un beneficio semejante a este.

Todas esas cosas son las que hay que analizar y escuchar las razones de uno y de otro lado y una vez que se tenga alguna información e incluso se llegue a la posibilidad de encontrar los recursos, entonces se traerán a esta Junta de Gobierno para su aprobación.

Derivado de su presentación el L.C. Juan Pérez Hernández, y de los diversos planteamientos manifestados se propone el punto de acuerdo siguiente:

Acuerdo OPD/I-06/2018:

Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de los Servicios de Salud se dan por enterados de las acciones realizadas por la Dirección de Administración referente a la Integración, elaboración y difusión de los Lineamientos para el Ejercicio 2018; así como las gestiones efectuadas ante las Instancias correspondientes de los recursos requeridos para la implementación del Fondo de Ahorro Capitalizable para el personal Formalizado y Regularizado. Así mismo, aprueban la instalación de una Mesa de Trabajo en la que participen La Secretaria de Planeación y Finanzas, la Secretaría de Salud y la Representación del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud, para analizar la viabilidad financiera para la creación del Fondo de Ahorro Capitalizable para los trabajadores Regularizados y Formalizados y la definición de su normativa de operación, la cual se deberá efectuar a más tardar el 12 de Marzo del 2018.

7. Continuando con el Orden del Día, se otorga el uso de la palabra al Lic. Antonio López Damián, Titular de la Unidad de Seguimiento, para revisar el tema de Avances en las Solventaciones a Observaciones de Auditorías 2013-2017.

El Lic. Antonio López Damián, analizó cual ha sido la vigilancia de los recursos federales entorno a los entes fiscalizadores de la Auditoría Superior de la Federación, Secretaría de la Función Pública y como se ha dado el desarrollo de la vigilancia de éstos recursos.

En lo que corresponde a las Auditorías Federales del año 2013 al 2017, nos han observado el ejercicio de estos recursos del orden de los 2 mil 069 millones de pesos, hemos atendido un total de 1 mil 840 millones 407 mil pesos, de los cuales se han dado por solventados 73 millones 275 mil pesos y a la fecha tenemos 155 millones 995 mil pesos por atender o solventar, esto nos da un margen mínimo ya de atención del 7.54 por ciento, y el total que tenemos pendiente de solventar del 2013 al 2015 es de 79 millones 710 mil 521 pesos.

Por lo anterior expuesto se propone el siguiente acuerdo:

Acuerdo OPD/I-07/2018:

Los integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del estado de Tabasco, se dan por enterados de los avances en las atenciones y solventaciones de las auditorías de los entes fiscalizadores federales.

8. En su intervención del Dr. Francisco Berumen Ixta, Representante del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud, manifestó que con lo expresado en sus participaciones anteriores, da por concluida su intervención en la agenda.
9. En la Intervención del Representante de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República, el Dr. Isidro Ávila Martínez, mencionó que cumpliendo el encargo del Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud del Gobierno de la República, para comentar en esta Junta de Gobierno, se refirió a algunos aspectos relativos a tema de Rectoría y Liderazgo.

En primer término, recordó a los integrantes de la Junta de Gobierno, cuales son las 3 Autoridades Sanitarias que ejercen una Autoridad en términos de salubridad local, que son el Gobernador del Estado, que delega en la Secretaría de Salud y en los Ayuntamientos.

La idea de comentar esto, es la preocupación del Dr. Narro, de que sean las Secretarías de Salud, las que asuman el liderazgo de la Política de Salud Estatal, porque lo se ha podido ver en las Juntas de Gobierno, y que es correcto, es el trabajo que se realiza al interior de la Secretaría, y en muchas ocasiones, mucha de ésta información si contempla la parte sectorial como ya se ha señalado anteriormente, pero en algunas otras no, y como ejemplo, se refirió a "Papanicolaou", 80 mil que se hicieron en el Estado, pero como seguramente no es la única área que hacen Papanicolaou en el Estado, y que además por cierto repercute en las cifras de morbi-mortalidad de Cáncer Cervicouterino y Mamario, de Cáncer Infantil, de Mortalidad Materna, en fin de una serie de Programas.

Y aquí de lo que se trata, es que los señores Secretarios cada vez más, asuman el liderazgo de la Política de Salud Estatal y convocando a todas aquellas instancias que coadyuvan en esa tarea, para impulsar y promover las prioridades locales en materia de salud y los programas federales de prioridad nacional que son por todos conocidos.

Para lo cual, los instrumentos con los que cuenta el Secretario de Salud y a su vez el Gobernador del Estado, para conducir la política estatal, porque no es solamente la responsabilidad del trabajo de la Secretaría de Salud, sino la coordinación del sector para que haya una mejor salud para todos los tabasqueños.

Y entonces tenemos un instrumento que es el Consejo Estatal de Salud, que según se sabe, está funcionando en el Estado y que es ahí donde confluyen las entidades educativas, las entidades del sector, los grupos de colegios de médicos, las organizaciones sociales, en fin todos aquellos que tienen algo que aportar en coadyuvar el trabajo del Secretario de Salud.

Está el Órgano de Gobierno del OPD que es esta instancia en donde estamos y está la Coordinación o el Grupo de Municipios Saludables.



Estas 3 instancias, son los instrumentos con los que el señor Gobernador y delegado en el Secretario de Salud, pueden tener para conducir la política en salud en el Estado y liderar esta política en el Estado. Ya que hay varios Estados en donde hay problemas para poder convocar al resto del sector y hay problemas para poder obtener la información del trabajo que ellos hacen.

Por ello, solicitó que en la medida de lo posible, cuando se hable de los programas, se pueda sumar la información de las acciones de otras entidades del sector y pueda el Secretario tener una visión más global como líder en salud, de lo que está pasando en contexto de todo el Estado.

En el caso de Tabasco, existe una cobertura del 60 % de población afiliada al Seguro Popular, pero también hay un 40 % que está siendo atendida por la seguridad social, en donde también hay acciones y que ojalá en un intento de una visión global de lo que pasa podamos tener alguna información.

A estos instrumentos se agregan otros socios estratégicos como las Universidades, las ONG's, las otras instituciones del Sector y por supuesto la Voluntad Política del C. Gobernador del Estado.

En este punto el Dr. Fernando Izquierdo Aquino, señaló que aquí en Tabasco, bajo la rectoría del Dr. Rommel Cerna Leeder, se han incentivado las reuniones de los Subcomités Municipales de Salud, en donde participan todos los sectores de las instituciones que están en ese municipio y que están sesionando por las situaciones que hemos tenido, principalmente por las enfermedades transmitidas por vector y estos Subcomités han estado apoyando para que se puedan lograr las metas y hay una participación en conjunto.

De igual manera, las visitas que se hacen a los presidentes municipales por todo el staff de la Secretaría de Salud, para ir abordando la problemática municipal y un tema muy importante que se ha revisado, es el del monitoreo de la calidad del agua, que contribuye a evitar riesgos como son las enfermedades diarreicas y el predominio de éstas durante las semanas epidemiológicas.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO

Por otra parte, durante el 2017 la Red Tabasqueña de Municipios por la Salud, tuvo a bien sesionar en 3 ocasiones y esta próxima otra reunión, en virtud de que hay un cambio pendiente en la presidencia de dicha Red, a la que tendrá que asumir el actual vicepresidente el Ing. Efraín Narváez Hernández de Tacotalpa. Ante esta instancia se ha informado la situación epidemiológica del Estado. Y algo muy importante es el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica, en donde todo el sector mensualmente se está reuniendo y se les informa de los avisos preventivos que nos envían del nivel federal, así como de las acciones para tener un control de la vigilancia epidemiológica.

Finalmente, comentó que el Consejo Estatal de Salud ya sesionó en el mes de enero de este año y de igual manera ya sesionó el Comité Estatal de Seguridad en Salud, gracias a lo cual a partir del 31 de enero de este año, ya se cuenta con recursos autorizados del FONDEN.

Derivado de las observaciones y recomendaciones del representante de la Secretaría de Salud Federal, la Junta de Gobierno establece consignarlas en la minuta de acuerdos como compromisos y su puntual seguimiento, dando lugar al siguiente:

Acuerdo OPD/I-08/2018:

Los integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se comprometen a dar seguimiento puntual a las observaciones y recomendaciones planteadas en esta reunión por el doctor Isidro Ávila Martínez, representante de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República.

10. En el décimo punto, Asuntos Generales: el Dr. Rommel Franz Cerna Leeder, Director General del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco, solicita la Firma de la Minuta de Acuerdos de la Reunión anterior y notifica a los asistentes que de acuerdo al calendario establecido para este año, se propone que la próxima reunión sea programada para el viernes 13 de Abril del presente año. Quedando registrado como Punto de Acuerdo siguiente:

Acuerdo OPD/I-09/2018:

Los integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco, aprueban que la Próxima Reunión Ordinaria se agende para el 13 de Abril de 2018, en el horario que sea convenido.

Dicho lo anterior, agotado el orden del día, el Dr. Rommel Franz Cerna Leeder, Secretario de Salud y Director General del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco, en representación del Lic. Arturo Núñez Jiménez, Gobernador Constitucional del Estado y Presidente de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco, da por clausurada la 1ª. Reunión Ordinaria de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud del Estado Tabasco, siendo las 14:45 horas, del día 16 de Febrero de 2018, firmando al calce y al margen para constancia de quienes intervinieron.



PODER EJECUTIVO
ESTADO DE TABASCO
SECRETARÍA DE SALUD


LA JUNTA DE GOBIERNO


Dr. Rommel Franz Cerna Leeder

Secretario de Salud y Director General de la
Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud
del Estado de Tabasco


Dr. Isidro Ávila Martínez

Representante de la Secretaría de
Salud Federal ante la Junta de
Gobierno del OPD Servicios de Salud
del Estado de Tabasco


Dr. Francisco Berumen Ixta

Representante del Comité Ejecutivo
Nacional del Sindicato Nacional de
Trabajadores de la Secretaría de Salud

PODER EJECUTIVO
LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO
SECRETARIA DE SALUD
UNIDAD JURIDICA


Lic. Moisés Sánchez Chávez

Subsecretario de Enlace Legislativo
y Representante del Lic. Gustavo
Rosario Torres, Secretario de Gobierno
del Estado de Tabasco

Lic. Mirna de la Fuente Reyes

Directora de Programación y Gasto
Público y Representante del Lic. Amet
Ramos Troconis, Secretario de
Planeación y Finanzas del Estado de
Tabasco

CERTIFICACIÓN NÚMERO 1527/2018

EL SUSCRITO LIC. ARTURO ÁLVAREZ YAMADA, TITULAR DE LA UNIDAD JURÍDICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 10 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE TABASCO, Y 16, FRACCIÓN XVIII, DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO-----

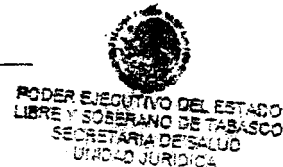
-----CERTIFICA-----

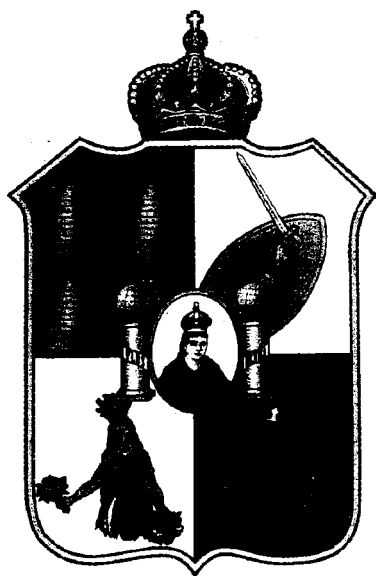
QUE LAS PRESENTES COPIAS FOTOSTÁTICAS CONSTANTES DE VEINTISIETE (27) FOJAS ÚTILES TAMAÑO CARTA, SON COPIA FIEL DE LA "1ª REUNIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO, DE FECHA 16 DE FEBRERO DE 2018", EN EL SALÓN DE RECEPCIONES DEL PALACIO DE GOBIERNO; MISMO QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DE LA SECRETARÍA DE TÉCNICA, PERTENECIENTE A ESTA SECRETARÍA DE SALUD; SE EXTIENDE LA PRESENTE A LOS TREINTA DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO, EN LA CIUDAD DE VILLAHERMOSA, CAPITAL DEL ESTADO DE TABASCO, REPUBLICA MEXICANA.-----

-----CONSTE-----

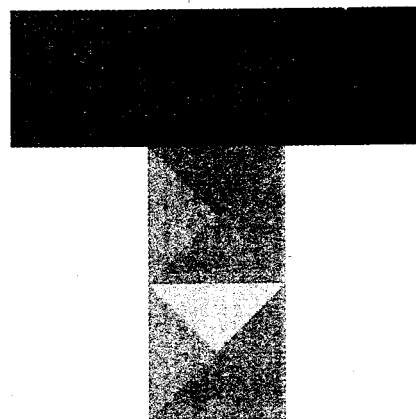
TITULAR DE LA UNIDAD JURÍDICA
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO


LIC. ARTURO ÁLVAREZ YAMADA





**Gobierno del
Estado de Tabasco**



**Tabasco
cambia contigo**

***“2018, Año del V Centenario del Encuentro
de Dos Mundos en Tabasco”***

El Periódico Oficial circula los miércoles y sábados.

Impreso en la Dirección de Talleres Gráficos de la Secretaría de Administración e Innovación Gubernamental, bajo la Coordinación de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobierno.

Las leyes, decretos y demás disposiciones superiores son obligatorias por el hecho de ser publicadas en este periódico.

Para cualquier aclaración acerca de los documentos publicados en el mismo, favor de dirigirse al inmueble ubicado en la calle Nicolás Bravo Esq. José N. Roviroso # 359, 1° piso zona Centro o a los teléfonos 131-37-32, 312-72-78 de Villahermosa, Tabasco.