

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, SUBCUENTA FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS, SUBSUBCUENTA ALTA ESPECIALIDAD, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA POR EL TITULAR DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, MTRO. ANTONIO CHEMOR RUIZ, ASISTIDO EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, MTRO. JOSÉ DE LA ROSA LÓPEZ, EN ADELANTE "LA SECRETARÍA", Y, POR OTRA PARTE, EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN", REPRESENTADO POR SU TITULAR, DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ, ASISTIDO POR DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN", LIC. CARLOS ANDRÉS OSORIO PINEDA, EN LO SUCESIVO "EL INCMNSZ", A QUIENES CUANDO ACTÚEN CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:



ANTECEDENTES

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

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

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

Handwritten initials and a signature in blue ink.

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

4. Los artículos 77 Bis 17 de la Ley General de Salud; 95, 96 y 97 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud disponen la creación, por parte de la Federación, de un Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. En cumplimiento a ello, la Secretaría de Salud gestionó la constitución del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, administrado mediante un Fideicomiso Público denominado Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "**EL FIDEICOMISO**".

Los artículos 77 Bis 30 de la Ley General de Salud y 101, segundo párrafo, de su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud contemplan el fortalecimiento de infraestructura médica de alta especialidad dentro del Sistema de Protección Social en Salud con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos de "**EL FIDEICOMISO**".

5. El proyecto de inversión denominado "**Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020**", del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" cuenta con Registro en Cartera de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público bajo el número 1812NCG0001.
6. La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud, mediante oficio **DGPLADES-DGAPI-DPMS-1622-2018** del 18 de abril de 2018, expidió el Certificado de Necesidad **CDN-7197/D.F.-242/18**, para el establecimiento de salud relativo al proyecto de inversión denominado "**Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020**".
7. El Comité Técnico de "**EL FIDEICOMISO**", mediante Acuerdo **E.V.41/0618**, dictado en la Quinta Sesión Extraordinaria, celebrada el 29 de junio de 2018, aprobó por unanimidad la autorización de un apoyo financiero por un monto de hasta **\$400,000,000.00 (cuatrocientos millones de pesos 00/100 M.N.)**, incluido el Impuesto al Valor Agregado, para la ejecución proyecto de inversión denominado "**Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020**", con cargo a los recursos de la Subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Alta Especialidad de "**EL FIDEICOMISO**", cuya transcripción constituye el **Anexo I**.
8. El Comité Técnico de "**EL FIDEICOMISO**", mediante Acuerdo **E.V.41/0618**, dictado en la Quinta Sesión Extraordinaria, celebrada el 29 de junio de 2018, en cumplimiento a lo establecido en el segundo párrafo de la Regla 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud ("**REGLAS DE OPERACIÓN**"), determinó el plazo dentro del cual el **Área Solicitante** deberá informar los compromisos asumidos oficialmente para el ejercicio del recurso autorizado y el calendario de transferencia de recursos autorizados, este último una vez firmado por el **Área Solicitante**, se integrará, sin mayores formalidades, como **Anexo II** del presente convenio.



9. El Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos S.N.C., institución fiduciaria de "EL FIDEICOMISO", mediante oficio **DAF/GASF/153400/1362/2018** del 29 de junio de 2018, suscrito por el Gerente de Administración Sectorial Fiduciaria, Everardo Carlos Navas Becerril, informó a "LA SECRETARÍA" que el importe relativo al **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** se encuentra provisionado en el patrimonio de "EL FIDEICOMISO" y será cubierto con cargo a la Subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Alta Especialidad.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" DECLARA QUE:

1. De conformidad con los artículos 2, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, y como cabeza de sector, tiene a su cargo proveer lo necesario para el exacto cumplimiento de sus funciones, dentro de la esfera de su competencia.
2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, cuya función consiste en ejercer las atribuciones que, en materia de protección social en salud, le corresponden, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud; 2, literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 3 y 4 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
3. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud tiene dentro de sus atribuciones, la de administrar los recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos para fortalecer la infraestructura médica de alta especialidad, de conformidad con lo previsto en los artículos 77 Bis 30 de la Ley General de Salud; 96 y 101, segundo párrafo, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, y 4, fracción XVII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
4. El Mtro. Antonio Chemor Ruiz, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, cuenta con las facultades necesarias para la celebración del presente convenio, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud; 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, acreditando su personalidad mediante el nombramiento expedido por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Enrique Peña Nieto, el 16 de septiembre de 2017.
5. El Mtro. José de la Rosa López, Director General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, interviene en el presente instrumento jurídico de conformidad con las funciones que le atribuyen las fracciones VIII y IX, del artículo 9, del Reglamento



Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, acredita su cargo mediante nombramiento del 16 de abril de 2018, expedido por el Secretario de Salud, Dr. José Ramón Narro Robles.

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

II. "EL INCMNSZ" DECLARA QUE:

1. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, agrupado en el Sector Salud coordinado por la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto principal, en el campo de ciencias médicas y nutrición, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional, en términos de los artículos 2, fracción III y 5, fracción III, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, y 1 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Para efectos del presente convenio, cuenta con el carácter de **Área Solicitante, Receptor del Recurso y Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora** de los recursos en términos de las reglas 2, fracciones III, XX y XXXI, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 37, 39, 48, 51, 56 y 58 de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
2. El Dr. David Kershenobich Stalnikowitz es Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, como lo acredita con el nombramiento expedido a su favor el 18 de junio de 2017 otorgado por el Dr. José Ramón Narro Robles, Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con los artículos 22, fracción I; 59, fracciones I y XIV, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 19, fracción I, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, y 13 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
3. El Lic. Carlos Andrés Osorio Pineda es Director de Administración del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, como lo acredita el nombramiento otorgado por el Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán el 03 de octubre de 2016, y asiste en la suscripción del presente convenio de conformidad con el artículo 36 fracciones I, IV, VI, VII y X del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
4. Cuenta con los elementos técnicos, materiales y humanos para dar cumplimiento al presente convenio.
5. Se encuentra dado de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y cuenta con Registro Federal de Contribuyentes número INC710101RH7.



6. Para todos los efectos legales relacionados con el presente convenio, señala como su domicilio el ubicado en Avenida Vasco de Quiroga número 15, Colonia Belisario Domínguez Sección XVI, delegación Tlalpan, código postal 14080, Ciudad de México.

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El presente convenio tiene por objeto establecer los procedimientos para llevar a cabo la transferencia, el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos federales autorizados a "EL INCMNSZ" para apoyar la ejecución del proyecto de inversión denominado "Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020", mediante Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO", dictado en su Quinta Sesión Extraordinaria, celebrada el 29 de junio de 2018, cuya transcripción constituye el **Anexo I**, y forma parte integrante de este convenio.

SEGUNDA. MONTO DEL APOYO. El monto autorizado para Obra a fin de apoyar la ejecución del proyecto de inversión a que se refiere la cláusula anterior, será de hasta **\$400,000,000.00 (cuatrocientos millones de pesos 00/100 M.N.)**, incluido el Impuesto al Valor Agregado, con cargo a los recursos de "EL FIDEICOMISO", Subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Alta Especialidad.

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

1. Revisar y gestionar los pagos que correspondan a los apoyos financieros del proyecto de inversión con base en la información del registro en la Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y los certificados y dictámenes emitidos por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud que fue revisada y analizada, en su momento, por el Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO".
2. Dar seguimiento documental al proyecto de inversión con base en la información contenida en los formatos remitidos por "EL INCMNSZ" para solicitar la transferencia de recursos bajo el criterio de devengado que se identifican como anexos **IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y **V. Formatos de certificación de gastos** del presente convenio.
3. Informar al Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO", cuando "EL INCMNSZ" notifique la no utilización total de los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.**



4. Solicitar, al Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO", dentro de los treinta días naturales posteriores al vencimiento del plazo establecido en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, la determinación de un plazo límite para que el **Área Solicitante** demuestre que ha ejercido el recurso autorizado.
5. Someter a la consideración del Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO" la cancelación del acuerdo referido en el **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, cuando el **Área Solicitante** no demuestre que ha ejercido el recurso en el plazo límite referido en el numeral anterior, en términos de la Regla 39, párrafo tercero, de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
6. Requerir a "EL INCMNSZ" mediante oficio suscrito por el Secretario Ejecutivo del Comité Técnico, la devolución del recurso transferido a través del Fiduciario de "EL FIDEICOMISO", en términos de la Regla 8 de las "REGLAS DE OPERACIÓN".

CUARTA. OBLIGACIONES DE "EL INCMNSZ" Para el cumplimiento del objeto del presente convenio, "EL INCMNSZ" se obliga a:

1. Entregar a "LA SECRETARÍA" el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, firmado por el titular del **Área Solicitante**, dentro del plazo señalado en **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, que sin mayores formalidades se integrará al presente convenio.
2. Destinar los recursos previstos en el presente convenio, exclusivamente para el cumplimiento del proyecto de inversión conforme al **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**.
3. Cumplir con lo establecido en el Plan Maestro de Infraestructura, así como en las demás disposiciones jurídicas aplicables.
4. Observar las disposiciones aplicables a las obras públicas y servicios relacionados con las mismas, así como a las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios que se efectúen con los recursos señalados en la cláusula Segunda del presente convenio.
5. Proporcionar la información y documentación que, en relación con los recursos a que se refiere la cláusula Segunda, requieran los órganos de control y fiscalización federales y estatales facultados, y permitir a éstos las visitas de inspección que, en ejercicio de sus respectivas atribuciones, lleven a cabo con la frecuencia que le sea requerida.
6. Proporcionar la información y documentación que, en relación con los recursos a que se refiere la cláusula Segunda, requiera "LA SECRETARÍA", y brindar las facilidades



necesarias para el seguimiento del cumplimiento del presente convenio, así como permitirle las visitas de supervisión que, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley General de Salud, lleve a cabo con la frecuencia que le sea requerida.

7. Gestionar, ante **"LA SECRETARÍA"**, dentro de los plazos señalados en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados** y bajo el criterio de devengado, la transferencia de los recursos correspondientes al monto del apoyo autorizado referido en la cláusula Segunda del presente convenio, mediante la entrega del **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos**, del **Anexo V. Formatos de certificación de gastos** y del **Anexo VI. Formato de Declaratoria de acreditación correspondiente**. La documentación comprobatoria del gasto deberá cumplir con los requisitos fiscales y demás disposiciones aplicables. El **Área Solicitante**, previo al vencimiento del plazo señalado en el **Anexo II. Calendario de transferencia de recursos autorizados**, podrá solicitar por escrito, a **"LA SECRETARÍA"**, una prórroga al mismo justificando las razones para ello; para lo cual, debe cumplir con el numeral 1 de la Cláusula **DÉCIMA SÉPTIMA. MODIFICACIONES** del presente convenio.
8. Tener una cuenta bancaria, en la que el beneficiario sea el **Receptor del Recurso**, para recibir exclusivamente los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, así como entregar, a **"LA SECRETARÍA"**, junto con la primera solicitud de transferencia de recursos, la certificación original actualizada de la cuenta bancaria la cual deberá de estar activa, en hoja membretada por la Institución Bancaria que corresponda, que contenga, nombre y número de la cuenta, número de sucursal, CLABE estandarizada y fecha de apertura. El nombre de la cuenta se debe conformar únicamente por la denominación del **Receptor del Recurso** y por el número de acuerdo por el que se autoriza el apoyo económico, referido en el **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** del presente convenio.
9. Notificar a **"LA SECRETARÍA"** por escrito, previo a la solicitud de pago, cualquier modificación al **Anexo III. Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos**.
10. Integrar la información que será entregada a **"LA SECRETARÍA"** mediante el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos** y el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos**, cuyo contenido es responsabilidad exclusiva de **"EL INCMNSZ"**, así como la documentación comprobatoria de la información contenida en cada uno de los formatos señalados.
11. Mantener bajo su custodia la documentación original cuya información se refiera en el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos**, en el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos** y en el **Anexo VI. Formato de Declaratoria de acreditación correspondiente**.



12. Notificar por escrito, a **"LA SECRETARÍA"**, cuando se haya concluido el proyecto de inversión relativo al **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** y aún cuenten con recursos disponibles del monto total del apoyo autorizado al que se hace referencia en las cláusulas Primera y Segunda del presente convenio, o bien cuando, por cualquier circunstancia, no se vaya a erogar la totalidad de dichos recursos.
13. Informar de inmediato, por comunicado oficial a **"LA SECRETARÍA"**, en caso de advertir que la transferencia de recursos es mayor a la solicitada a ésta, a efecto de que por el mismo medio se indique el procedimiento para su reintegro a **"EL FIDEICOMISO"**.
14. **"LAS PARTES"** acuerdan que, los recursos federales que **"EL INCMNSZ"** reciba a través del **Receptor del Recurso** en términos del presente convenio y demás disposiciones aplicables, deberán ser ministrados íntegramente junto con los rendimientos financieros dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción al **Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora**, para aplicar los recursos de **"EL FIDEICOMISO"**.

El **Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora**, deberá hacer frente a sus obligaciones de pago motivo de la entrega del recurso federal, dentro de los cinco días hábiles siguientes a que haya recibido la ministración del recurso por parte del **Receptor del Recurso**.

En caso de que la legislación estatal establezca que las obligaciones de pago por parte de **"EL INCMNSZ"**, sólo se pueden cumplir a través de su Tesorería local o equivalente, ésta dentro de los cinco días hábiles siguientes a su entrega por parte de la Federación, deberá hacer frente a sus obligaciones de pago motivo de la entrega del recurso federal; asimismo, para el caso en el que el **Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora** sea una unidad administrativa distinta a la Secretaría de Salud Estatal o del Régimen de Protección Social en Salud, los rendimientos deberán entregarse al Régimen de Protección Social en Salud, quien determinará su uso y destino en términos de la cláusula Segunda, fracción II inciso c) del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud vigente.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, podrá solicitar al área solicitante del recurso, un informe sobre el cumplimiento a los plazos referidos en los numerales anteriores. En caso de advertirse algún incumplimiento a lo anterior, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud lo informará a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Función Pública y al órgano de control interno estatal, para los efectos legales y administrativos que procedan.

QUINTA. COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS. La comprobación del uso de los recursos otorgados como apoyo financiero para la ejecución del proyecto de inversión en términos del **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud** se realizará conforme a lo siguiente:



1. "EL INCMNSZ", mediante el **Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos**, el **Anexo V. Formatos de certificación de gastos** y el **Anexo VI Formato de Declaratoria de acreditación correspondiente**, solicitará, a "LA SECRETARÍA", bajo el criterio de devengado, el monto que corresponda con cargo a los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**.

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

El **Anexo VI. Formato de Declaratoria de acreditación correspondiente** deberá estar suscrito por el titular del área que tenga el carácter de Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, según lo señalado en el apartado de Declaraciones correspondiente a "EL INCMNSZ" del presente Convenio.

2. "EL INCMNSZ" enviará además a "LA SECRETARÍA" los documentos siguientes:

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

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

3. "EL INCMNSZ" emitirá, por conducto del servidor público competente, el recibo original institucional u oficial por el importe que ampare la factura o estimación correspondiente, que contenga los requisitos establecidos por las disposiciones jurídicas aplicables, a fin de amparar la transferencia del recurso autorizado. En el supuesto de que el recibo institucional se envíe después de haberse realizado la transferencia, "EL INCMNSZ" deberá cubrir los requisitos legales y administrativos previstos en las disposiciones aplicables para dicho recibo.
4. "LA SECRETARÍA" revisará la información enviada por "EL INCMNSZ" con base en el **Anexo III. Constancia de designación de servidores públicos facultados para solicitar**



desembolsos de recursos, en el Anexo IV. Formato para solicitar desembolso de recursos, en el Anexo V. Formatos de certificación de gastos y en el Anexo VI. Formato de Declaratoria de acreditación correspondiente, para la solicitud de transferencia de recursos y gestionará la transferencia del monto que corresponda con cargo a los recursos autorizados por el Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO".

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

1. Las transferencias de los recursos a que se refiere esta cláusula estarán sujetas al cumplimiento de los requisitos y obligaciones previstos en el presente convenio y a las disposiciones jurídicas, administrativas, presupuestarias y demás normativa aplicable.
2. Recibida de conformidad la documentación comprobatoria señalada en la cláusula anterior, "LA SECRETARÍA", por conducto de la Dirección General de Financiamiento, emitirá la carta de instrucción al Fiduciario de "EL FIDEICOMISO" para llevar a cabo las transferencias por el monto que avale la documentación comprobatoria con cargo a los recursos autorizados por el Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO".
3. Las transferencias que se realicen conforme a lo previsto en el presente convenio se efectuarán con abono a la cuenta bancaria a nombre del **Receptor del Recurso** que "EL INCMNSZ" informe a "LA SECRETARÍA", para recibir exclusivamente los recursos referidos en el **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**; a su vez, "LA SECRETARÍA" lo hará del conocimiento del Fiduciario.
4. Las transferencias de los recursos concernientes al **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud**, en términos del presente convenio, no implica el compromiso de efectuar transferencias posteriores ni en ejercicios subsecuentes con cargo a dichos recursos para gastos de operación, administrativos o para complementar la infraestructura o el equipo que pudiera derivar del proyecto de inversión por financiarse.

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

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



Handwritten signature and the number '4' at the bottom right of the page.

aplicables para el proyecto de inversión por financiarse en términos del **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.**

2. Los documentos originales justificativos y comprobatorios tales como: contratos, procesos de licitación, fallos, estimaciones, recepción de bienes y facturas deberán conservarse bajo custodia y resguardo del **Receptor del Recurso** o del **Ejecutor del Gasto** o **Unidad Ejecutora** y deberá ser presentada cuando "LA SECRETARÍA" o cualquier órgano fiscalizador lo requieran conforme a las atribuciones que les confieren las disposiciones jurídicas correspondientes.
3. El **Ejecutor del Gasto** o **Unidad Ejecutora** deberá ejercer los recursos que se transfieran en términos del presente convenio en el concepto de gasto y conforme al **Anexo I. Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.** Es responsabilidad del **Receptor del Recurso**, del **Área Solicitante** y del **Ejecutor del Gasto** o **Unidad Ejecutora** su correcto registro contable como proyecto de inversión, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás normatividad aplicable.

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

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

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

"EL INCMNSZ" designa como representante, ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento, al Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

NOVENA. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS. "EL INCMNSZ" se obliga a incluir, en la presentación de su Cuenta Pública y en los informes sobre el ejercicio del gasto público al Poder Legislativo correspondiente, la información relativa a la aplicación de los recursos recibidos a través de "EL FIDEICOMISO" conforme al presente convenio. Asimismo, promoverá la publicación de la información del proyecto de inversión financiado, incluyendo los avances físicos y financieros, en su página de Internet, así como en otros medios accesibles al ciudadano, de



Handwritten blue ink marks, including a large '4' and some scribbles.

conformidad con lo previsto en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

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

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

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

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

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

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

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

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

Sólo para el caso de subsistir la controversia, "LAS PARTES" acuerdan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes con sede en la Ciudad de México, por lo que renuncian



Handwritten marks in blue ink, including a checkmark, a scribble, and the number '4'.

expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

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

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

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

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

DÉCIMA OCTAVA. ANEXOS. "LA SECRETARÍA" y "EL INCMNSZ" reconocen como parte integrante del presente convenio los anexos siguientes:

- ANEXO I.** Acuerdo E.V.41/0618 del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- ANEXO II.** Calendario de transferencia de los recursos autorizados.
Se integrará una vez que "EL INCMNSZ" lo entregue a "LA SECRETARÍA", en el plazo y términos estipulados en el numeral 1 de la Cláusula CUARTA del presente convenio.
- ANEXO III.** Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos.
- ANEXO IV.** Formato para solicitar desembolso de recursos.
- ANEXO V.** Formatos de certificación de gastos.

Éstos comprenden los formatos de: Informe Global, Informe de Obra y Solicitud de Conclusión de Acuerdo.



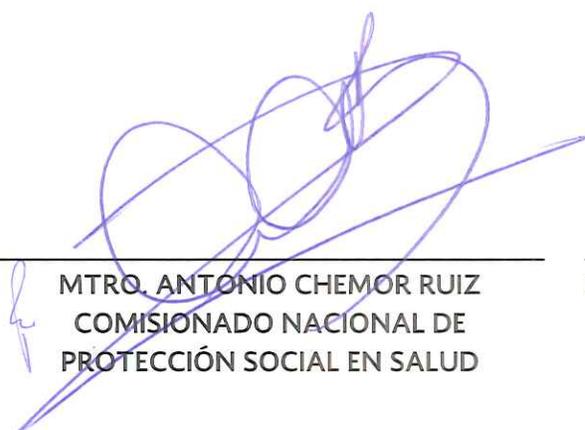
Handwritten signature or mark in blue ink.

ANEXO VI. Formato de Declaratoria de acreditación correspondiente.
Éste comprende el Formato de Declaratoria de acreditación correspondiente a ejecución de obra.

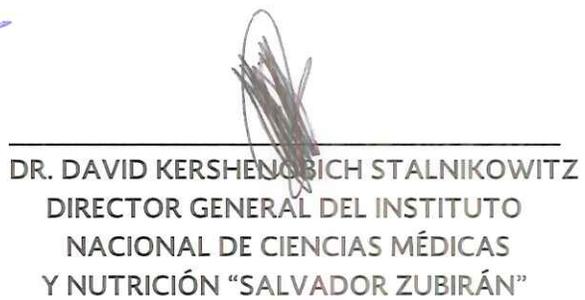
Leído el presente convenio y enteradas **"LAS PARTES"** de su contenido y alcance legal, lo firman de conformidad por cuadruplicado en la Ciudad de México, el 16 de julio de 2018.

POR "LA SECRETARÍA"

POR "EL INCMNSZ"



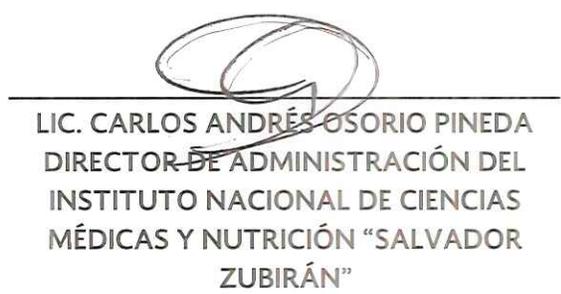
MTRO. ANTONIO CHEMOR RUIZ
COMISIONADO NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



DR. DAVID KERSHENCOVICH STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO
NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"



MTRO. JOSÉ DE LA ROSA LÓPEZ
DIRECTOR GENERAL
DE FINANCIAMIENTO



LIC. CARLOS ANDRÉS OSORIO PINEDA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR
ZUBIRÁN"



ANEXO I

ACUERDO E.V.41/0618 DEL COMITÉ TÉCNICO DEL FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Handwritten marks in the bottom right corner, including a large '2', a scribble, and the number '4'.

ANEXO I

Acuerdo **E.V.41/0618** del Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud

Acuerdo E.V.41/0618. “El Comité Técnico del Fideicomiso, legalmente reunido y en apego a lo dispuesto por las cláusulas Séptima, incisos D) y E), y Octava, inciso B), del Contrato de Fideicomiso de Inversión y Administración del Sistema de Protección Social en Salud; reglas 3, fracción I, inciso b); 18, fracciones VI y VII; 19 fracción III; 20, fracción I, 32 y 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud vigentes a la fecha del presente acuerdo; numeral III de los Criterios de Interpretación de la Ley General de Salud, y los numerales 8, 9, 10, 11, 12 y 13 del Mecanismo Presupuestario y base para los registros contables, para la aplicación de recursos en fideicomisos no considerados entidad paraestatal cuyo propósito financiero se limita a la administración y pago, **aprueba por unanimidad** la autorización de apoyo financiero al **Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán** por un monto de hasta **\$400,000,000.00 (cuatrocientos millones de pesos 00/100 M.N.)**, incluido el Impuesto al Valor Agregado, por concepto de obra, para la ejecución del Proyecto de inversión denominado **“Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020”**; con cargo a los recursos de la Subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Alta Especialidad; asimismo, determina que, en un plazo de **cuatro meses**, contados a partir de la emisión del presente acuerdo, el Área Solicitante deberá informar los compromisos asumidos oficialmente para el ejercicio del recurso autorizado, así como el calendario de transferencias de recursos correspondiente, por lo que los recursos autorizados se distribuyen de conformidad con el cuadro siguiente:”

ÁREA SOLICITANTE	OBRA	EQUIPO	TOTAL
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán			
“Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020”	\$400,000,000.00	\$0.00	\$400,000,000.00






ANEXO II

CALENDARIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS AUTORIZADOS

COMPRENDE LOS FORMATOS I Y II



ANEXO II

Calendario de transferencia de recursos autorizados

En cumplimiento a lo dispuesto por el numeral 39 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, el Calendario de transferencia de recursos autorizados se integrará una vez que el Área Solicitante de los recursos lo entregue dentro del plazo establecido por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud mediante el acuerdo E.V.41/0618, cuyo término es el **29 de octubre de 2018** para **Obra**, y para cumplir con lo anterior, se deberá observar lo siguiente:

Instructivo de llenado del formato "Calendario de transferencia de los recursos autorizados"

Notas Generales:

Para presentar de manera oficial el "Calendario de transferencia de los recursos autorizados", en lo sucesivo Calendario, se deberá atender lo siguiente:

- Cuando en un mismo acuerdo se autoricen recursos tanto para obra como para equipo, deberá entregarse un Calendario para obra y otro para equipo.
- Deberán imprimir cuatro tantos del Calendario, en hojas con logos y membretes oficiales, y únicamente podrá firmarlo el titular del Área Solicitante de los recursos, en congruencia con lo dispuesto en el apartado de Declaraciones del Convenio de Colaboración.
- El titular del Área Solicitante de los recursos deberá presentar el Calendario, junto con el oficio por el que informa los compromisos asumidos oficialmente para el ejercicio del recurso autorizado, dentro del plazo otorgado por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- Para determinar la fecha de inicio del Calendario deberá considerarse la fecha de suscripción del contrato por el que se ha comprometido oficialmente el ejercicio del recurso autorizado.
- Para determinar la fecha de término del Calendario deberá considerarse, a partir de la fecha de conclusión del contrato por el que se ha comprometido oficialmente el ejercicio del recurso autorizado, el tiempo necesario para:
 - a) Llevar a cabo los procedimientos de licitación, o bien, los que consideren pertinentes, para comprometer los recursos faltantes, sólo en el caso de que no se presenten asumidos la totalidad de los recursos autorizados.
 - b) Presentar finiquitos, o bien, los documentos con los que concluyan los trámites administrativos para solicitar la transferencia de los recursos autorizados.
 - c) Que el instrumento este vigente hasta el día en que el fiduciario del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud realice la última transferencia de recursos a la cuenta asignada para ello, en ese sentido, se considera oportuno retomar el contenido del numeral 52 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud:

Regla 52. De lunes a viernes, la Fiduciaria realizará el envío de los recursos, mediante transferencia electrónica, a las cuentas de cheques de los respectivos Prestadores de Servicio, Servicios Estatales de Salud y Áreas Solicitantes, **dentro de un plazo máximo de 5 días hábiles posteriores a la recepción de la Carta de Instrucción.**
- El titular del Área Solicitante de los recursos, deberá presentar a la Dirección General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, sólo tres tantos originales del "Calendario de transferencia de los recursos autorizados"; el otro tanto original, deberá enviarlo a la unidad administrativa del Área Solicitante, que tenga el resguardo del Convenio de Colaboración original, para que lo incorpore como Anexo II.
- Cuando el titular del Área Solicitante de los recursos, presente el Calendario dentro del plazo otorgado por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en el acuerdo por el cual se le autoriza el apoyo financiero, deberá emplear el Formato I del "Calendario de transferencia de los recursos autorizados".
- Cuando el titular del Área Solicitante de los recursos, presente el Calendario dentro del plazo otorgado como prórroga por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, deberá emplear el Formato II del "Calendario de transferencia de los recursos autorizados".
- Una vez requisitado el formato que corresponda, se deberá eliminar la indicación de formato, así como, los sombreados, paréntesis e indicaciones de llenado.
- Cuando se tenga el (o los) Calendario(s) suscrito(s), en atención a si se autorizó apoyo financiero para obra, o bien, para equipo, o para ambos, se deberá sustituir por las hojas que contienen el Formato I y II, según corresponda, en cada tanto del Convenio de Colaboración.

Formato I del Anexo II Calendario de transferencia de los recursos autorizados

(Presentar en hoja membretada)
(fecha) de (mes) de (año)

Calendario de transferencia de los recursos autorizados

Por medio del presente informo que el Calendario de transferencia de los recursos autorizados por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud mediante Acuerdo (colocar el número del acuerdo), aprobado en la (indicar número de sesión ejemplo: Primera) Sesión (especificar si es Ordinaria o Extraordinaria), celebrada el (día) de (mes) de (año), es el siguiente:

CALENDARIO DE TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS PARA OBRA	
INICIO:	(DIA) DE (MES) DE (AÑO)
TÉRMINO:	(DIA) DE (MES) DE (AÑO)

(NOMBRE)
(CARGO)

(Colocar el nombre y cargo de titular del Área Solicitante de los recursos, en términos de lo dispuesto en el apartado de Declaraciones del Convenio de Colaboración)



Formato II del Anexo II Calendario de transferencia de los recursos autorizados

(Presentar en hoja membretada)

(fecha) de (mes) de (año)

Calendario de transferencia de los recursos autorizados

Dentro de la prórroga otorgada por el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud mediante el Acuerdo (indicar el número del acuerdo que otorga la prórroga), dictado en la (colocar el número de la sesión ejemplo: Primera) Sesión (especificar si es Ordinaria o Extraordinaria), por medio del presente, informo que el Calendario de transferencia de los recursos autorizados por dicho cuerpo Colegiado, mediante el Acuerdo (indicar el número del acuerdo que autoriza el apoyo financiero), dictado en la (colocar el número de la sesión ejemplo: Primera) Sesión (precisar si es Ordinaria o Extraordinaria), celebrada el (día) de (mes) de (año), es el siguiente:

CALENDARIO DE TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS PARA OBRA	
INICIO:	(DIA) DE (MES) DE (AÑO)
TÉRMINO:	(DIA) DE (MES) DE (AÑO)

(NOMBRE)
(CARGO)

(Colocar el nombre y cargo de titular del Área Solicitante de los recursos, en términos de lo dispuesto en el apartado de Declaraciones del Convenio de Colaboración)



ANEXO III

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





**INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

México, D. F., a 18 de junio del 2018

**Constancia de designación de los servidores
Públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos**

Por la presente, designo a los servidores públicos referidos en el siguiente cuadro para solicitar desembolsos de los recursos autorizados para el financiamiento del proyecto de inversión denominado "Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020", que se refiere en el Anexo I del Convenio de Colaboración y manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que dichos servidores públicos se encuentran facultados por la legislación aplicable para ello. No omito mencionar que se adjunta copia simple de su identificación oficial para los efectos administrativos procedentes.

Nombre del servidor público	Cargo del servidor público	Firma	Rúbrica
Dr. David Kershenobich Stalnikowitz	Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán		
L.C. Carlos Andrés Osorio Pineda	Director de Administración		
C.P. María Teresa Ramirez Arellano	Subdirectora de Recursos Financieros		
Lic. Sergio Raúl Aquino Avendaño	Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales		

ATENTAMENTE

**DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL
DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN**

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
Colonia Belisario Domínguez Sección XVI
Delegación Tlalpan
Código Postal 14080
México, Distrito Federal
Tel. (52) 54870900
www.incmnsz.mx

INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 KERSHENOBICH
 STALNIKOWITZ
 DAVID
 DOMICILIO
 AV CLUB DE GOLF LOMAS 10 C B
 FRACC CLUB DE GOLF LOMAS 52779
 HUIXQUILUCAN, MEX.
 FOLIO 0000028974371 AÑO DE REGISTRO 1991 02
 CLAVE DE ELECTOR KRSTDV42112008H300
 CURP KESD421120HDFRTV08
 ESTADO 15 MUNICIPIO 038
 LOCALIDAD 0001 SECCION 2324
 EMISIÓN 2012 VIGENCIA HASTA 2022



ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE. NO ES VÁLIDO SI PRESENTA TACHaduras O BARRAS OSCURAS.

EL TITULAR ESTA DELEGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS SIGUIENTES A QUI ESTE OCUPA.

EDUARDO JACCO MEDINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

2024009191740

INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 OSORIO
 PINEDA
 CARLOS ANDRES
 DOMICILIO
 C/ ISABEL LA CATOLICA 266 B
 COL OBRERA 6800
 CUAUHTEMOC, D.F.
 FOLIO 0000011980287 AÑO DE REGISTRO 1991 02
 CLAVE DE ELECTOR OSPNDR6101008H100
 ESTADO 09 MUNICIPIO
 LOCALIDAD 0001 SECCION 4775
 EMISIÓN 015 VIGENCIA HASTA 2022



ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE. NO ES VÁLIDO SI PRESENTA TACHaduras O BARRAS OSCURAS.

EL TITULAR ESTA DELEGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS SIGUIENTES A QUI ESTE OCUPA.

EDUARDO JACCO MEDINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

4776005829857

INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 RAMIREZ
 ARELLANO
 MARIA TERESA
 DOMICILIO
 AV DEL IMAN EDIF GALAPAGOS
 COL PEDREGAL DE CARRASCO
 COYOACAN, D.F.
 FOLIO 0000022621616 AÑO DE REGISTRO 1991 02
 CLAVE DE ELECTOR RMARTR6710
 CURP RAART611003HGMRRP03
 ESTADO 09 MUNICIPIO 003
 LOCALIDAD 0001 SECCION 0480
 EMISIÓN 2011 VIGENCIA HASTA 2021



ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE. NO ES VÁLIDO SI PRESENTA TACHaduras O BARRAS OSCURAS.

EL TITULAR ESTA DELEGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS SIGUIENTES A QUI ESTE OCUPA.

EDUARDO JACCO MEDINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

8579826200040

INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 AQUINO
 AVENDAÑO
 SERGIO RAUL
 DOMICILIO
 AV JOSE MA RICO 57 DEP 301
 COL ACTIPAN 03230
 BENITO JUAREZ, D.F.
 FOLIO 0000011949763 AÑO DE REGISTRO 1991 01
 CLAVE DE ELECTOR AQAYSR49073020H900
 CURP AUAS490730HOCQVR08
 ESTADO 09 MUNICIPIO 014
 LOCALIDAD 0001 SECCION 4458
 EMISIÓN 2011 VIGENCIA HASTA 2021



ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE. NO ES VÁLIDO SI PRESENTA TACHaduras O BARRAS OSCURAS.

EL TITULAR ESTA DELEGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS SIGUIENTES A QUI ESTE OCUPA.

EDUARDO JACCO MEDINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

4488900812525

Handwritten marks and scribbles in the bottom right corner, including a large '4' and a signature-like mark.

ANEXO IV

FORMATO PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS




ANEXO IV

Formato para solicitar desembolsos de recursos

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

(NOMBRE)
DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO DE LA
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

PRESENTE

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

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

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

ATENTAMENTE

(nombre)

(cargo)

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



ANEXO V

FORMATOS DE CERTIFICACIÓN DE GASTOS

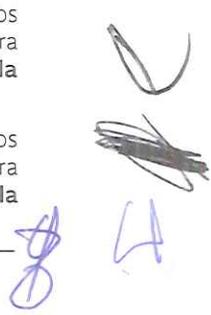
COMPRENDEN LOS FORMATOS DE:

- INFORME GLOBAL
- INFORME DE OBRA
- SOLICITUD DE CONCLUSIÓN
DEL ACUERDO



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

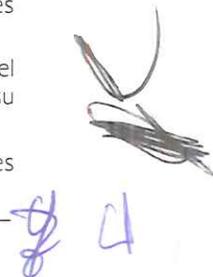
- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Previsión Presupuestal** o **Protección contra Gastos Catastróficos**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
 - a. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta Fondo de **Previsión Presupuestal**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
 - b. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta Fondo de **Protección Contra Gastos Catastróficos**, en el presente numeral se podrá señalar **Industria tabacalera** o **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el número(s) de (los) Acuerdo(s) autorizado(s) por el Comité Técnico del Fideicomiso, por ejemplo: O.V.125/1212.
- (4) Apuntar la fecha(s) de la sesión de Comité en que se autorizó el (los) de acuerdo(s) conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Precisar el nombre de la Entidad Federativa a la que se autorizó el recurso, o en su caso, la denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter federal al que se le autorizó el recurso.
- (6) Registrar el **importe total** autorizado por el Comité Técnico (suma total de lo autorizado para obra y/o equipo, según sea el caso).
- (7) Indicar el **importe total autorizado** por el Comité Técnico **para obra** (capítulo 6000).
- (8) Señalar el **importe total autorizado** por el Comité Técnico **para equipo** (capítulo 5000)
- (9) Escribir el nombre del (los) proyecto(s) o programa(s) de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar y señaladas en el Convenio de Colaboración suscrito.
- (10) Detallar por proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para obra (capítulo 6000).
- (11) Precisar por proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para equipo (capítulo 5000)
- (12) Anotar el **importe total comprometido** de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **obra** (capítulo 6000) el Comité Técnico autorizó financiar, el cual no deberá ser mayor al importe total autorizado para dicho capítulo.
- (13) Asentar el **importe total comprometido** de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **equipo** (capítulo 5000) el Comité Técnico autorizó financiar, el cual no deberá ser mayor al importe total autorizado para dicho capítulo.
- (14) Señalar el importe del recurso autorizado para financiar **obra**, que haya solicitado su liberación ante el Comité Técnico, debiendo adjuntar copia simple del oficio mediante el cual justificó dicha liberación (Regla 10 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del SPSS).
- (15) Anotar el importe del recurso autorizado para financiar **equipo**, que haya solicitado su liberación ante el Comité Técnico, debiendo adjuntar copia simple del oficio mediante el cual justificó dicha liberación (Regla 10 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del SPSS).
- (16) Indicar la diferencia del importe autorizado (numeral 10) y el importe comprometido (punto 12) menos el importe liberado (14) respecto de los recursos autorizados para financiar **Obra** (capítulo 6000).
- (17) Precisar la diferencia del importe autorizado (numeral 11) y el importe comprometido (punto 13), menos el importe liberado (15) respecto de los recursos autorizados para financiar **Equipo** (capítulo 5000).
- (18) Escribir el **importe total pagado a la fecha de la presentación del presente anexo**, respecto de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **obra** (capítulo 6000) el Comité Técnico autorizó financiar, **dicho importe no deberá incluir la cantidad de la solicitud que se presenta**.
- (19) Apuntar el **importe total pagado a la fecha de la presentación del presente anexo**, respecto de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **equipo** (capítulo 5000) el Comité Técnico autorizó financiar, **dicho importe no deberá incluir la cantidad de la solicitud que se presenta**.



- (20) Registrar la diferencia del importe comprometido (numeral 12) y el importe pagado (punto 18) respecto de los recursos autorizados para financiar Obra (capítulo 6000).
- (21) Señalar la diferencia del importe comprometido (numeral 13) y el importe pagado (punto 19) respecto de los recursos autorizados para financiar Equipo (capítulo 5000).
- (22) Reportar el porcentaje de avance físico de la Obra, respecto del importe comprometido (numeral 12) contra el importe pagado (punto 18).
- (23) Comunicar el porcentaje de avance físico del Equipo, respecto del importe comprometido (numeral 13) contra el importe pagado (punto 19).
- (24) Informar el porcentaje de avance financiero de la Obra, respecto del importe comprometido (numeral 12) contra el importe pagado (punto 18).
- (25) Manifestar el porcentaje de avance financiero del Equipo, respecto del importe comprometido (numeral 13) contra el importe pagado (punto 19).
- (26) Registrar la suma total de cada columna.
- (27) Adecuar la NOTA exclusivamente en cuanto a la legislación aplicable, para el caso de obra sólo señalar "...LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LOS MISMOS Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES..." para el caso de Equipo "...LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES...", para el caso de Obra y Equipo, dejar la leyenda conforme al ejemplo del formato.
- (28) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (29) Precisar el nombre y cargo del titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (30) Indicar el nombre y cargo del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en caso de que haya suscrito el convenio de colaboración, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

NOTAS GENERALES:

- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apearse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP y los Certificados y Dictámenes emitidos por el CENETEC y la DGPLADES que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico en cumplimiento al numeral 40 Bis 1 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.
- En caso de que el recurso autorizado corresponda a un solo concepto de obra o equipo, se eliminarán los espacios del concepto que no resulta aplicable.
- Para la procedencia de la última solicitud de pago, será necesario presentar el Informe Global (FOR-DAAF-01-GLOBAL) y el Informe de obra (FOR-DAAF-02-OBRA), y adicional a éstos informes, se deberá presentar también, dos tantos originales de la Solicitud de Conclusión del Acuerdo, suscrita por el titular del Área Solicitante de los recursos.
- El anexo no deberá presentar espacios vacíos.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página, podrá quedar en la primera página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas.
- Anexar un formato en cada solicitud presentada; en el caso de presentar en el mismo tiempo varias solicitudes por el mismo acuerdo, podrá integrarse un formato original en una solicitud y en las demás copia simple.
- En caso de que "LAS PARTES", de la elaboración y revisión a la documentación, considere necesario que el Anexo V sea firmado por otro funcionario público, se podrá agregar en el apartado de firmas, identificando su nombre y cargo.
- Este formato deberá llenarse por el total de las acciones, proyectos/programas de inversión correspondientes a un solo acuerdo.



FOR-DAAF-02-OBRA

ANEXO V. INFORME DE OBRA

FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
 Recursos autorizados con cargo de la Subcuenta del Fondo de Subsubcuenta (1) (2)

No. de ACUERDO:	(3)	NO. DE CONTRATO DE OBRA	(14)	NOMBRE DEL CONTRATISTA		(22)
				CONTRATO OBRA	FECHA DE INICIO	
FECHA DE ACUERDO:	(4)	IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO DE OBRA (IVA INCLUIDO)	(15)			(23)
ENTIDAD FEDERATIVA O DENOMINACIÓN DEL OPD FEDERAL APOYADO:	(5)	NO. DE FIANZA DE ANTIPO	(16)			(24)
IMPORTE TOTAL AUTORIZADO OBRA	(6)	IMPORTE DE LA FIANZA DE ANTIPO	(17)	(25) CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO DE OBRA PÚBLICA (TIEMPO Y MONTO)		(26)
NO. DE REGISTRO EN CARTERA	(7)	NO. DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO	(18)			(27)
FECHA DE CELEBRACIÓN DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ	(8)	IMPORTE DE LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO	(19)			
CALENDARIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS	(9)	NO. DE FIANZA DE VICIOS OCULTOS	(20)			
(11) CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COLABORACIÓN	(10)	IMPORTE DE LA FIANZA DE VICIOS OCULTOS	(21)			
FECHA DE INICIO	(12)					
FECHA DE TERMINACIÓN	(13)					

PROYECTO/PROGRAMA:	(28)	
CLAVES	(29)	ACCIÓN:
LOCALIDAD Y MUNICIPIO:	(30)	TIPO DE UNIDAD:
		(31)
		(32)
		% AVANCE FÍSICO (33)
		IMPORTE DEVENGADO (34)

ESTIMACIÓN	FACTURA	PÓLIZA CHEQUE O SPEI	FECHA PÓLIZA CHEQUE	CONCEPTO	IMPORTE ESTIMADO CON IVA	AMORTIZACIÓN CON IVA	IMPORTE CON IVA	GASTO ACUMULADO
(35)	(36)	(37)	(38)	(39)	(40)	(41)	(42)	(43)
					SUMAS (44)			

NOTA: CADA FIRMANTE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE VERIFICÓ DE ACUERDO AL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA LO SIGUIENTE: 1. QUE LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA RELACIONADA EN ESTE ANEXO V. INFORME DE OBRA, CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES Y ADMINISTRATIVOS APLICABLES; 2. SE CUMPLIÓ CON LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE COLABORACIÓN SUSCRITO PARA LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO; 3. SE OBSERVO LO DISPUESTO EN LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES EN LA MATERIA; Y 4. LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS RELACIONADOS SON AUTÉNTICOS, Y SU RESGUARDO ESTÁ EN CADA ÁREA COMPETENTE, Y SE ENCUENTRAN A DISPOSICIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD Y DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL PARA SU REVISIÓN O EFECTOS QUE CONSIDEREN PROCEDENTES.

(45) (NOMBRE) _____ (CARGO DEL TITULAR DEL ÁREA SOLICITANTE DE LOS RECURSOS)
 (46) (NOMBRE) _____ (CARGO DEL TITULAR DEL EJECUTOR DEL GASTO O UNIDAD EJECUTORA)
 (47) (NOMBRE) _____ (DIRECTOR DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD)

[Handwritten signatures and initials]

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

- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Previsión Presupuestal** o **Protección contra Gastos Catastróficos**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
 - a. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta Fondo de **Previsión Presupuestal**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
 - b. Si en el numeral (1) se señaló la Subcuenta Fondo de **Protección Contra Gastos Catastróficos**, en el presente numeral se podrá señalar **Industria tabacalera** o **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el número(s) de (los) Acuerdo(s) autorizado(s) por el Comité Técnico del Fideicomiso, por ejemplo: O.V.125/1212.
- (4) Apuntar la fecha(s) de la sesión de Comité en que se autorizó el (los) de acuerdo(s) conforme a lo siguiente: día/mes/año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Precisar el nombre de la Entidad Federativa a la que se autorizó el recurso, o en su caso, la denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter federal al que se le autorizó el recurso.
- (6) Registrar el **importe total** para **Obra** autorizado por el Comité.
- (7) Escribir el Registro en Cartera con la que cuenta el programa o proyecto de inversión o acciones de infraestructura financiadas.
- (8) Referir la fecha de celebración del Convenio de Colaboración para transferencia de recursos autorizados, suscrito con la CNPSS.
- (9) Señalar la **fecha de inicio** de la transferencia de recursos establecida en el calendario de transferencia de recursos integrado al Convenio de Colaboración.
- (10) Indicar la **fecha de terminación** de la transferencia de recursos establecida en el calendario de transferencia de recursos integrado al Convenio de Colaboración.
- (11) Incluir este rubro en caso de que se suscriban Convenios Modificatorios al Convenio de Colaboración original suscrito con la CNPSS.
- (12) Detallar la **fecha de inicio** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.
- (13) Escribir la **fecha de terminación** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.
- (14) Anotar el número de contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura.
- (15) Referir el importe del total del contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, dicho importe deberá incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA).
- (16) Informar cuando aplique, el número de fianza de anticipo, otorgada por el contratista.
- (17) Anotar cuando aplique, el importe de la fianza de anticipo, otorgada por el contratista
- (18) Comunicar el número de fianza de cumplimiento, otorgada por el contratista.
- (19) Manifiestar el importe de la fianza de cumplimiento, otorgada por el contratista
- (20) Señalar el número de fianza de Vicios Ocultos, otorgada por el contratista.
- (21) Indicar el importe de la fianza de Vicios Ocultos, otorgada por el contratista
- (22) Señalar el nombre del Contratista, de acuerdo a lo registrado en el contrato de obra celebrado para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura.
- (23) Indicar la fecha de inicio del contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010
- (24) Señalar la fecha de terminación del contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2015
- (25) Incluir este rubro en caso de que se suscriban convenios modificatorios para ampliar o reducir las fechas de inicio o terminación registradas en el en el contrato de obra para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura o para modificar el monto del contrato original.
- (26) Anotar, con base en el numeral (25) la fecha de inicio del convenio modificatorio del contrato de obra, de acuerdo a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010.



- (27) Apuntar, con base en el numeral (25) la fecha de terminación del convenio modificatorio del contrato de obra, de acuerdo a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2015.
- (28) Escribir el nombre del (los) proyecto(s) o programa(s) de inversión o acciones de infraestructura de obra pública que el Comité Técnico autorizó financiar y señaladas en el Convenio de Colaboración suscrito
- (29) Indicar la Clave Única del Establecimiento de Salud (CLUES) apoyado, en caso de no contar con ella señalar el DGPLADES o en su caso en el PMI.
- (30) Precisar el nombre de la Localidad y Municipio, conforme el CLUES, DGPLADES o en su caso en el PMI.
- (31) Señalar el nombre de la acción a financiar, conforme el CLUES, DEPLADES o en su caso en el PMI
- (32) Indicar el nombre del tipo de la unidad, conforme el CLUES, DEGPLADES o en su caso en el PMI, debiendo considerar las referencias siguientes: Casa (Casa de Salud), CS (CENTRO DE SALUD), CESSA (CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS), HC (HOSPITAL DE LA COMUNIDAD), UNEME (UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS), HG (HOSPITAL GENERAL), HII (HOSPITAL INFANTIL), HMI (HOSPITAL MATERNO INFANTIL), HM (HOSPITAL DE LA MUJER), HRAE (HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD).
- (33) Informar el porcentaje de Avance Físico de la Obra.
- (34) Precisar con número, el importe solicitado (Devengado)
- (35) Registrar el concepto de anticipo si es el caso de la solicitud, o el número y tipo de estimación solicitado
- (36) Señalar el número de la Factura, en casos de facturas electrónicas, indicar los primeros 5 caracteres seguidos de un guion medio y los últimos cinco caracteres.
- (37) Comunicar el número de Póliza Cheque o SPEI con que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa o del OPD Federal.
- (38) Informar la fecha de Póliza Cheque o SPEI con la que se efectuó el pago por parte del área competente de la Entidad Federativa o del OPD Federal, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010
- (39) Anotar la clave del concepto de gasto, en términos del clasificador por objeto del gasto (capítulo 6000)
- (40) Registrar el importe estimado con IVA, con base a la factura y que deberá coincidir con la documentación soporte correspondiente.
- (41) Informar el importe amortizado con IVA, con base a la factura y que deberá coincidir con la documentación soporte correspondiente.
- (42) Apuntar el importe solicitado con IVA [Importe devengado (conforme al punto 34), el cual **una vez pagado y se requiera una nueva estimación**, este importe deberá **pasarse al gasto acumulado** (Punto 43)]
- (43) Indicar el Gasto acumulado con IVA, efectivamente pagado (diferencia aritmética entre 41 y 42)
- (44) Registrar la suma total de cada columna.
- (45) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (46) Precisar el nombre y cargo del titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, conforme lo señalado en el convenio de colaboración respectivo, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- (47) Indicar el nombre y cargo del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en caso de que haya suscrito el convenio de colaboración, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

NOTAS GENERALES:

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



ANEXO V

FORMATO DE SOLICITUD DE CONCLUSIÓN DEL ACUERDO

(Presentar dos tantos originales en hoja membretada)
(fecha) de (mes) de (año)
Oficio (número)

_(NOMBRE) _____
DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO DE LA
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

PRESENTE

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

Al respecto, amablemente se solicita que se considere la información contenida en la siguiente tabla, cuyos montos son iguales a los presentados en el Informe Global anexo del oficio (indicar número del último oficio de Solicitud de desembolso), como la conciliación final del recurso otorgado, en atención a que contiene la última solicitud de transferencia de recursos, y en consecuencia:

	MONTO TOTAL AUTORIZADO	MONTO TOTAL EJERCIDO	MONTO LIBERADO O REINTEGRADO	MONTO A LIBERAR
MONTO DE OBRA			(Esta columna se incluye sólo cuando existieron liberaciones parciales o reintegros, durante el proceso de solicitud de recursos)	(Esta columna se incluye sólo cuando ya se solicitó el último pago y aún existe recurso, es decir, hay un remanente, dado que no se comprobó el 100% del recurso autorizado)
MONTO TOTAL:				

- a) (Opción que aplica sólo cuando ya se solicitó el último pago y aún existe recurso por liberar, es decir, hay un remanente resultado de que no se comprobó el 100% del recurso autorizado) Se libera el monto correspondiente a \$(escribir el monto a liberar, en número, según lo especificado en la tabla anterior) (escribir el monto por liberar en letra ___/100 M.N.), en atención a que ya no se ejercerá.
- b) Finalmente, se solicita la conclusión del acuerdo (indicar el número del acuerdo), aprobado en la (indicar número de sesión) Sesión (Ordinaria/Extraordinaria) de (año).

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

ATENTAMENTE

(nombre)

(cargo)

(Indicar el nombre y cargo de titular del Área Solicitante de los recursos, en términos de lo dispuesto en el apartado de Declaraciones del Convenio de Colaboración)



ANEXO VI

FORMATO DE DECLARATORIA DE ACREDITACIÓN CORRESPONDIENTE

➤ A EJECUCIÓN DE OBRA



4 4

ANEXO VI

Formato de Declaratoria de acreditación correspondiente a ejecución de obra

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

_(NOMBRE)_____
DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO DE LA
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

PRESENTE

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

Al respecto, por este medio manifiesto bajo protesta de decir verdad que todas las acciones de ejecución de obra con los recursos autorizados por el monto que se especifica y se avala mediante la requisición de los Formatos de certificación de gastos, presentados con el Oficio de Solicitud de desembolsos de recursos (indicar el número del oficio), se destinaron a las unidades médicas de atención primaria y especialidades básicas, o bien, a los establecimientos médicos, referidos en el (programa o proyecto de inversión) para los cuales el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, autorizó el financiamiento.

Por lo anterior, amablemente le solicito, que tenga por acreditado lo señalado en el párrafo anterior, en el entendido que esta área como Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, cuenta con el soporte documental y existe la evidencia física que confirma lo manifestado, en cumplimiento a lo señalado en la Regla 9 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, que a la letra ordena:

Regla 9. Los Servicios Estatales de Salud, Prestadores de Servicios, Áreas Solicitantes, Receptor del Recurso y Ejecutores del Gasto o Unidades Ejecutoras asumen, en el ámbito de su competencia, los compromisos y responsabilidades vinculadas con las obligaciones jurídicas, financieras y de cualquier otro tipo relacionadas con los programas, proyectos y/o acciones contenidas en la información que fue presentada al Comité Técnico para su análisis y revisión, así como todo lo relativo a los procesos que comprendan la justificación, licitación, adjudicación, ejecución, control, supervisión, comprobación, según corresponda, rendición de cuentas y transparencia, para dar pleno cumplimiento a las disposiciones legales y normativas tanto federales como locales aplicables.

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

ATENTAMENTE

(nombre)

(cargo)

(Indicar el nombre y cargo de titular del Ejecutor del Gasto o Unidad Ejecutora, en términos de lo dispuesto en el apartado de Declaraciones del Convenio de Colaboración)





CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA APOYAR FINANCIERAMENTE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020", (PROYECTO DE INVERSIÓN) CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FIDEICOMISO DEL FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (FONDO), SUBCUENTA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS (SAEPGC), QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, EN LO SUCESIVO "INSABI", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, ASISTIDO POR EL TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y REHABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, ARQ. CARLOS SÁNCHEZ MENESES; Y POR EL COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO, MTRO. JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, Y POR LA OTRA, EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN, EN LO SUCESIVO "INCMNSZ", REPRESENTADO POR EL DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN, ASISTIDO POR EL L.C. CARLOS ANDRÉS OSORIO PINEDA, DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN, A QUIENES CUANDO ACTÚEN CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo 4o, párrafo cuarto, el derecho humano a la protección de la salud que tiene toda persona en nuestro país y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de dicha Norma Fundamental y que la Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.
2. El artículo 3o, fracción II bis de la Ley General de Salud (LGS), ordenamiento reglamentario del derecho humano a la protección de la salud, establece que la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social (**PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD**) constituye una materia de salubridad general.

Acorde con lo anterior, el artículo 77 bis 1 del referido ordenamiento señala que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir la **PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD**, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.





3. De conformidad con lo señalado en el artículo 77 bis 11 de la **LGS**, la **PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD** es financiada de manera solidaria por la Federación y por las entidades federativas en los términos que se prevén en los artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de la referida Ley.
4. Adicionalmente, el artículo 77 bis 29 de la **LGS** prevé que el **FONDO**, es un fideicomiso público sin estructura orgánica, constituido en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en una institución de banca de desarrollo, en el que el **"INSABI"** funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a (i) la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos; (ii) la atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y (iii) complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social. Asimismo, el referido artículo establece que las reglas de operación del **FONDO** serán emitidas previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y establecerán la forma en que se ejercerán los recursos del mismo.
5. Para cumplir con los fines del **FONDO**, el artículo 77 bis 17 de la **LGS** señala que el **"INSABI"**, con cargo a los recursos que el Gobierno Federal, debe destinar anualmente a este fin, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, canalizará anualmente al **FONDO** el equivalente al 11% de la suma de los referidos recursos que el Gobierno Federal debe aportar para la **PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD** y de los recursos que las entidades federativas deben aportar para el mismo fin sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación a que se refiere el Título Tercero Bis de la **LGS**, debiendo asignar de estos recursos el 8% a la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, el 2% a la atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y el 1% a complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social.
6. El Comité Técnico del **FONDO** aprobó en su primera sesión extraordinaria de fecha 7 de octubre de 2020, las Reglas de Operación conforme a las cuales se regula la operación de dicho instrumento financiero y se establece la forma en que se ejercerán los recursos del mismo, así como las bases, requisitos y modalidades para el acceso a sus recursos (**REGLAS DE OPERACIÓN**).
7. De conformidad con lo establecido en las reglas 42 y 43 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, con cargo a los recursos de la **SAEPGC**, podrá apoyarse el financiamiento de obras, programas y proyectos de inversión relacionados con infraestructura de alta especialidad, que permitan brindar atención a enfermedades que provocan gastos catastróficos. Las solicitudes de apoyo pueden ser realizadas por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que lleven a cabo la **PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD**, así como por la Unidad de Coordinación Nacional de





Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud del “INSABI”, en el caso de obras, cumpliendo con los requisitos que se establecen en la regla 45 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.

8. Mediante acuerdo **0.II.9/0721** aprobado el **28 de julio de 2021** por el Comité Técnico del **FONDO**, en su **segunda** sesión **ordinaria** cuya transcripción se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo 1**, se autorizó con cargo a los recursos de la **SAEPGC**, Subsubcuenta Apoyo a la Infraestructura de Alta Especialidad, un apoyo financiero por un monto de hasta **\$350,000,000.00 (TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.)**, incluido el Impuesto al Valor Agregado, para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, conforme a lo siguiente:

- Institución apoyada: **INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN, “INCMNSZ”**.
- Establecimiento de salud apoyado: **INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN**, con Clave Única de Establecimiento de Salud número **DFSSA004055**, asignada por la Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección General de Información en Salud, con domicilio en **AV. VASCO DE QUIROGA N° 15, COL. BELISARIO DOMÍNGUEZ, SECCIÓN XVI, C.P. 14080 EN EL MUNICIPIO Y LOCALIDAD TLALPAN, CIUDAD DE MÉXICO**.
- El **PROYECTO DE INVERSIÓN "SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020"**, cuenta con registro en el Plan Maestro de Infraestructura número **CDN-7197/D.F.-242/18**.
- El **PROYECTO DE INVERSIÓN "SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020"**, cuenta con registro en la Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a que se refieren los artículos 34, fracción III de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 46 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, bajo el número **1812NCG0001 DEL PROYECTO DE INVERSIÓN**, cuya copia se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo 2**.
- La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud, emitió a solicitud del **INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN**, mediante oficio número **DGPLADES-DPMS-4507-2019**, el Certificado de Necesidad número **CDN-7197/D.F.-242/18 (CERTIFICADO DE NECESIDAD)** relativo al **PROYECTO DE INVERSIÓN**, que se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo 3**.

9. El Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos S.N.C., en su carácter de institución fiduciaria del **FONDO**, mediante oficio número **DADF/GASF/153400/1389/2021** de fecha 11 de agosto 2021, suscrito por el **C. ANSBERTO CORTÉS HERNÁNDEZ GERENTE**,





informó al “**INSABI**” que el importe aprobado por el Comité Técnico del **FONDO** para apoyar la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, conforme a lo señalado en el numeral que antecede se encuentra provisionado en el patrimonio del **FONDO** y será cubierto con cargo a los recursos de la **SAEPGC**, Subsubcuenta Apoyo a la Infraestructura de Alta Especialidad.

DECLARACIONES

I. El “INSABI” declara que:

I.1 De conformidad con los artículos 3o, fracción I y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, así como 77 bis 35 de la **LGS**, es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud, cuyo objeto es proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la referida dependencia del Ejecutivo Federal, en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, al que corresponde, en términos de lo señalado en el artículo 77 bis 29 del mismo ordenamiento, fungir como fideicomitente del **FONDO**.

I.2 Su Director General, Mtro. Juan Antonio Ferrer Aguilar, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente instrumento jurídico, está plenamente facultado para la suscripción del mismo, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 bis 35 B, fracción II, 77 bis 35 G, párrafo segundo y 77 bis 35 H de la **LGS**, así como 22, fracción I y 59, fracciones I y XIV de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

I.3 El Arq. Carlos Sánchez Meneses, Titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente instrumento jurídico, participa en la celebración del mismo, en su calidad de Receptor del Recurso, atendiendo a las atribuciones que se le confieren en el artículo Cuadragésimo segundo del Estatuto Orgánico del “**INSABI**”, y con los alcances previstos en las reglas 2, fracción XIX; 22, fracción II; 24, 50 a 57 y demás aplicables de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.

I.4 El Mtro. Joaquín Valente Paredes Naranjo, Coordinador de Financiamiento, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente instrumento jurídico, participa en la celebración del mismo en asistencia del Director General del “**INSABI**”, en su calidad de Titular de la Unidad Responsable del **FONDO**, conforme a lo previsto en los artículos Cuadragésimo octavo, fracción VIII del Estatuto Orgánico del “**INSABI**” y 215, fracción II, inciso c) del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como en las reglas





22, 23, 24, 25, 50 a 57 y demás aplicables de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, en relación con lo estipulado en la cláusula Décima Segunda del Contrato de Fideicomiso Público Irrevocable de Administración y Pago celebrado entre el Instituto de Salud para el Bienestar, en su carácter de Fideicomitente, y el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C., I.B.D., en su carácter de institución fiduciaria, para la constitución del Fondo de Salud para el Bienestar, de conformidad con el artículo 77 bis 29 de la **LGS**.

I.5 Para todos los efectos y fines legales del presente Convenio de Colaboración, señala como su domicilio el ubicado en Gustavo E. Campa, número 54, Colonia Guadalupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. El "INCMNSZ" declara que:

II.1 El **"INCMNSZ"**, es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, agrupado en el Sector Salud coordinado por la Secretaria de Salud con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto principal, en el campo de ciencias médicas y nutrición, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, y cuyo ámbito de acción comprende todo territorio nacional, conformidad con lo dispuesto en los artículos 2, fracción III y 5, fracción III, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, y 1 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

II.2 El Dr. David Kershenobich Stalnikowitz es Director General del **"INCMNSZ"**, lo que acredita con el nombramiento expedido a su favor el 18 de junio de 2017 otorgado por el Dr. José Ramón Narro Robles, entonces Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno del **"INCMNSZ"**

II.3 ", y en tal carácter se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con los artículos 22, fracción I; 59, fracciones I y XIV, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 19, fracción I de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, y 13 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

II.4 El L.C. Carlos Andrés Osorio Pineda es Director de Administración del **"INCMNSZ"**, como lo acredita el nombramiento otorgado por el Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán el 03 de octubre de 2016, y asiste en la suscripción del presente convenio de conformidad con el artículo 36, fracciones I, IV, VI, VII y X del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Cuenta con los elementos técnicos, materiales y humanos para dar cumplimiento al presente convenio.





- II.5 Suscribe el presente instrumento jurídico en su carácter de Área Solicitante del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, en apego a lo señalado en las reglas 22, fracción II, 24, 50, párrafo tercero, y demás aplicables de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, manifestando, en consecuencia, su conformidad en que el apoyo otorgado por el Comité Técnico del **FONDO**, sea ejecutado, en su favor, por el **"INSABI"**, por conducto de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, con el carácter de Receptor del Recurso.
 - II.6 Para todos los efectos y fines legales del presente Convenio de Colaboración, señala como su domicilio el ubicado en Av. Vasco de Quiroga N° 15, Colonia Belisario Domínguez, Sección XVI, C.P. 14080, Alcaldía de Tlalpan, Ciudad de México.
 - II.7 Se encuentra dado de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y cuenta con Registro Federal de Contribuyentes número INC710101RH7.
- III. **"LAS PARTES"** declaran que:
- III.1 Se reconocen mutuamente el carácter y las facultades jurídicas que ostentan para la celebración del presente Convenio de Colaboración.
 - III.2 Conocen los alcances de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, aprobadas el 7 de octubre de 2020, mismas que están disponibles en la página de Internet del **"INSABI"**.
 - III.3 Es su voluntad celebrar el presente instrumento jurídico, para lo cual están conformes en sujetarse a los términos y condiciones que se estipulan en las siguientes

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto establecer los compromisos a que se sujetarán **"LAS PARTES"** para que, con cargo a los recursos autorizados mediante acuerdo **0.11.9/0721** aprobado el **28 de de julio de 2021** por el Comité Técnico del **FONDO**, en su **segunda** sesión **ordinaria**, correspondientes a la **SAEPGC**, Subsubcuenta Apoyo a la Infraestructura de Alta Especialidad, se apoye la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.

Para efectos de lo anterior, **"LAS PARTES"** están conformes en que el apoyo a que se refiere el párrafo anterior, sea ejecutado por el **"INCMNSZ"**, en su carácter de Área Solicitante, conforme a lo previsto en el párrafo segundo de la fracción II de la regla 22 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.





SEGUNDA. MONTO, DESTINO Y PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL APOYO. El monto autorizado por el Comité Técnico del **FONDO** para apoyar la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, es por la cantidad de hasta **\$350,000,000.00 (TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.)** incluido el Impuesto al Valor Agregado.

Los recursos autorizados por el Comité Técnico del **FONDO** para apoyar el **PROYECTO DE INVERSIÓN**, deberán sujetarse a lo señalado en el **CERTIFICADO DE NECESIDAD** y en el **REGISTRO CPPI DEL PROYECTO DE INVERSIÓN**.

El plazo dentro del cual deberá ejecutarse el **PROYECTO DE INVERSIÓN** concluirá el 12 de agosto de 2023. En el supuesto de que el Comité Técnico del **FONDO** autorice que este plazo se prorrogue en los términos establecidos en la regla 52 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, el Área Solicitante estará obligada a hacer llegar a la Coordinación de Financiamiento dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se le haya notificado la autorización emitida por el Comité Técnico del **FONDO**, el calendario para la transferencia y comprobación de los recursos autorizados debidamente modificados.

TERCERA. OBLIGACIONES DEL "INSABI". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, el **"INSABI"**, con estricto apego a sus atribuciones, se obliga a:

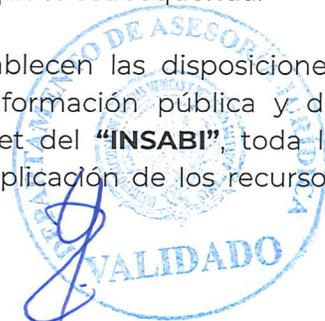
- I. Por conducto de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, con el auxilio de las unidades administrativas de su adscripción:
 - a. Suscribir conjuntamente con el **"INCMNSZ"**, los **Anexos 4 y 5** de este Convenio de Colaboración y, en su caso, las actualizaciones a éstos.
 - b. Verificar que los comprobantes fiscales (CFDI) que obtenga el **"INCMNSZ"**, por la ejecución de los trabajos del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, así como la demás documentación justificativa y comprobatoria original que ésta presente, sean cancelados con la leyenda "Financiada con recursos de la Subcuenta de Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Apoyo a la Infraestructura de Alta Especialidad".
 - c. Solicitar a la Coordinación de Financiamiento, a requerimiento del **"INCMNSZ"**, lleve a cabo las gestiones conducentes ante la institución fiduciaria del **FONDO**, a efecto de que se realicen los desembolsos para efectuar los pagos que correspondan a los contratistas adjudicados para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN** conforme a los contratos que al efecto haya celebrado, sujetándose para ello a lo estipulado en la cláusula Quinta del presente instrumento jurídico.
 - d. Remitir a la Coordinación de Financiamiento, con una anticipación mínima de diez días hábiles a la celebración de cada sesión ordinaria del Comité Técnico del **FONDO**, el informe que corresponda a partir de la fecha de corte del informe rendido en la





sesión ordinaria previa y, en su caso, el informe anual, ambos respecto de la aplicación de los recursos autorizados para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, en los términos previstos en la regla 57 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, a efecto de que dicha Coordinación de Financiamiento, previa revisión, lo presente al Comité Técnico del **FONDO**.

- e. Verificar en los términos previstos en las **REGLAS DE OPERACIÓN**, los avances que se reporten respecto de la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.
- f. Solicitar al Comité Técnico del **FONDO** la cancelación de la transferencia de los apoyos económicos autorizados para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN** y, en su caso, al **"INCMNSZ"** el reintegro del anticipo otorgado, cuando este último no reporte avances del **PROYECTO DE INVERSIÓN** de manera consecutiva en dos o más de los informes a que se refiere la regla 57 de la **REGLAS DE OPERACIÓN**; se detecte que la información reportada de los avances del **PROYECTO DE INVERSIÓN** es falsa o ha sido alterada o se identifique a través de supervisión de campo su inexistencia o que el avance de las mismas no es acorde con la información reportada por el **"INCMNSZ"**.
- g. Informar a la Coordinación de Financiamiento, previa conformidad del Director General del **"INCMNSZ"**, una vez concluida la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, si existen remanentes de los recursos autorizados por el Comité Técnico del **FONDO**, a efecto de proceder a su liberación en los términos previstos en la regla 25 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.
- h. Notificar a la Coordinación de Financiamiento, a solicitud del **"INCMNSZ"**, la cancelación del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, en el caso de que su ejecución no haya comenzado, a efecto de proceder a la liberación de los recursos autorizados para tal fin por el Comité Técnico del **FONDO**, en los términos previstos en la regla 25 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.
- i. Proporcionar la información y documentación que, en relación con el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, requiera la Coordinación de Financiamiento en su carácter de Unidad Responsable del **FONDO**, con la frecuencia que le sea requerida.
- j. Proporcionar la información y documentación que, en relación con el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, requieran los órganos de control y fiscalización federales, y permitir a éstos las visitas de inspección que, en ejercicio de sus respectivas atribuciones, lleven a cabo con la frecuencia que le sea requerida.
- k. Difundir, en los términos y con las excepciones que establecen las disposiciones aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública y de protección de datos personales y en la página de Internet del **"INSABI"**, toda la información que tenga disponible respecto del manejo y aplicación de los recursos





autorizados por el Comité Técnico del **FONDO** para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.

- I. Las demás obligaciones a su cargo previstas en el presente instrumento jurídico, así como aquéllas que se desprendan de las **REGLAS DE OPERACIÓN** y demás disposiciones aplicables.
- II. Por conducto de la Coordinación de Financiamiento:
 - a. Hacer del conocimiento del Comité Técnico del **FONDO** el informe que le remita el **"INCMNSZ"**, respecto de la celebración del presente instrumento jurídico.
 - b. Hacer del conocimiento del Comité Técnico del **FONDO** los informes que le remita el **"INCMNSZ"**, respecto de la celebración del instrumento jurídico mediante los cuales se ejecutará el **PROYECTO DE INVERSIÓN**.
 - c. Someter a consideración del Comité Técnico del **FONDO**, a petición del **"INCMNSZ"**, en los términos previstos en la regla 52 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, la prórroga del plazo dentro del cual deberá ejecutarse el **PROYECTO DE INVERSIÓN**, así como el plazo en el que se deberá solicitar la transferencia de los recursos autorizados y comprobar su ejercicio.
 - d. Gestionar ante la institución fiduciaria del **FONDO** las transferencias de los recursos que correspondan a los contratistas adjudicados por concepto de pago por la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, conforme a los contratos que al efecto haya celebrado el **"INCMNSZ"**, en los términos previstos en la cláusula Quinta del presente instrumento jurídico.
 - e. Apoyar a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, en la formulación del informe anual de la aplicación de los recursos autorizados al **PROYECTO DE INVERSIÓN** en los términos previstos en la regla 57 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.
 - f. Dar a conocer al Comité Técnico del **FONDO**, previa revisión que efectúe, los informes mensuales y anual que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud formule respecto de la aplicación de los recursos autorizados al **PROYECTO DE INVERSIÓN**, en los términos previstos en la regla 57 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.
 - g. Solicitar al **"INCMNSZ"**, requiera a los contratistas adjudicados que efectúen dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que se notifique el referido requerimiento, el reintegro de los recursos que correspondan en los casos en que del contenido de los informes que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud presente respecto de la aplicación de los recursos





autorizados al **PROYECTO DE INVERSIÓN**, de pagos en exceso o causas que den lugar a requerir el reintegro de recursos por causas imputables a los referidos contratistas, en el entendido de que si el reintegro de recursos se realiza fuera del plazo señalado, deberán pagar, con independencia de las penalidades que, en su caso correspondan conforme a los contratos celebrados, rendimientos financieros, que serán calculados en los términos señalados en la fracción IV de la cláusula Cuarta de este instrumento jurídico.

- h. Recibir del **"INCMNSZ"**, previa validación de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, la comprobación de la aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico del **FONDO** para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, en los términos previstos en la cláusula Séptima del presente Convenio de Colaboración.
- i. Dar a conocer al Comité Técnico del **FONDO**, en su caso, los informes de recursos remanentes que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud presenten una vez concluida la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, a efecto de proceder a su liberación en los términos previstos en la regla 25 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.
- j. Someter a consideración del Comité Técnico del **"FONDO"** la cancelación del apoyo autorizado para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, cuando el **"INCMNSZ"** no acredite haber celebrado el instrumento jurídico mediante el cual se ejecutará el mismo, en el plazo señalado en el párrafo tercero de la regla 50 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.
- k. Someter a consideración del Comité Técnico del **"FONDO"**, la cancelación de la transferencia de los apoyos económicos autorizados para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, cuando el **"INCMNSZ"** no reporte a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, avances de manera consecutiva en dos o más de los informes mensuales a que se refieren los literales d de la fracción I de esta cláusula y f de esta fracción, o se detecte que la información reportada de los avances es falsa o ha sido alterada.
- l. Gestionar ante el área competente del **"INSABI"**, se efectúen los registros contables que correspondan, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, en virtud de la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.
- m. Proporcionar la información y documentación que, en relación con el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, requieran los órganos de control y fiscalización federales, y permitir a éstos las visitas de inspección que, en ejercicio de sus respectivas atribuciones, lleven a cabo con la frecuencia que le sea requerida.

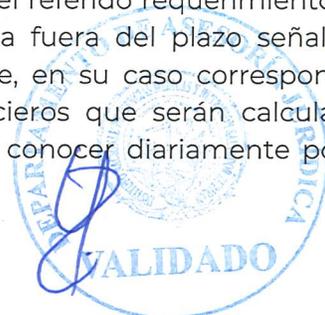




- n. Difundir, en los términos y con las excepciones que establecen las disposiciones aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública y de protección de datos personales y en la página de Internet del **"INSABI"**, toda la información que tenga disponible respecto del manejo y aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico del **FONDO** para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.
- o. Las demás obligaciones a su cargo previstas en el presente instrumento jurídico, así como aquéllas que se desprendan de las **REGLAS DE OPERACIÓN** y demás disposiciones aplicables.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL "INCMNSZ". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, el **"INCMNSZ"**, con estricto apego a sus atribuciones, se obliga a:

- I. Informar, en su carácter de Área Solicitante, a la Coordinación de Financiamiento, la celebración del presente instrumento jurídico, conforme a lo señalado en el párrafo tercero de la regla 50 o, en su caso, dentro de la prórroga concedida conforme a la regla 52 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**.
- II. Ejecutar, a través del contratista que adjudique para tal fin, el **PROYECTO DE INVERSIÓN**, para lo cual instrumentará los procedimientos de contratación que se requieran para tal fin, conforme a lo señalado en la cláusula Segunda del presente Convenio de Colaboración, en el entendido de que las facturas y demás documentación que ampare los trabajos que se realicen, deberán expedirse a nombre del **"INCMNSZ"**.
- III. Notificar mediante oficio, en su carácter de Receptor del Recurso, a la Coordinación de Financiamiento, dentro de los 90 días hábiles siguientes a la fecha en que esta última le haya notificado el acuerdo del Comité Técnico del **FONDO** que se contiene en el **Anexo 1** de este Convenio de Colaboración, la celebración del instrumento jurídico mediante el cual se ejecutará el **PROYECTO DE INVERSIÓN**, al que deberá acompañar copia certificada del referido instrumento jurídico, así como el calendario para su ejecución (**Anexo 4**) y el calendario para la transferencia y comprobación de los recursos autorizados (**Anexo 5**) estos últimos suscritos conjuntamente con el Titular de Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud.
- IV. Incluir en los contratos que se suscriban para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, se incorpore como obligación de los contratistas adjudicados que, en caso de recibir pagos en exceso o de resultar procedente el reintegro de recursos por causas imputables a éstos, el reintegro correspondiente deberá realizarse al **FONDO** dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha en que se notifique el referido requerimiento, en el entendido de que si el reintegro de recursos se realiza fuera del plazo señalado, deberán pagar, con independencia de las penalidades que, en su caso correspondan conforme a los contratos celebrados, rendimientos financieros que serán calculados conforme a la tasa ponderada de fondeo bancario dada a conocer diariamente por el





Banco de México en su página de Internet durante el periodo que dure la falta de reintegro.

Para efectos de lo señalado en el párrafo anterior, el monto de los referidos rendimientos financieros se determinará dividiendo la tasa anual a que se refiere el párrafo anterior entre trescientos sesenta, y el resultado hasta la centésima, se multiplicará por el número total de días transcurridos desde el día siguiente al vencimiento del plazo para realizar la devolución o reintegro. El resultado obtenido se multiplicará por el importe no devuelto o reintegrado oportunamente.

- V. Administrar y supervisar los contratos que deriven de los procedimientos que instrumente para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.
- VI. Requerir que los comprobantes fiscales (CFDI) que se obtengan por la ejecución de los trabajos del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, así como la demás documentación justificativa y comprobatoria original, sean cancelados con la leyenda "Financiada con recursos de la Subcuenta de Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Apoyo a la Infraestructura de Alta Especialidad".
- VII. Solicitar por escrito, en su caso, en su carácter de Receptor del Recurso, al Comité Técnico del **FONDO**, por conducto de la Coordinación de Financiamiento, en los términos previstos en la regla 52 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, la prórroga del plazo dentro del cual deberá (i) notificarse la celebración del instrumento jurídico mediante el cual se ejecutará el **PROYECTO DE INVERSIÓN**, (ii) ejecutarse el **PROYECTO DE INVERSIÓN**, o bien, (iii) el plazo en el que deberá solicitar la transferencia de los recursos autorizados y comprobar su ejercicio.
- VIII. Remitir a la Coordinación de Financiamiento los **Anexos 4 y 5** de este Convenio de Colaboración, debidamente actualizados, en el supuesto de que el Comité Técnico del **FONDO** autorice la prórroga del plazo dentro del cual deberá ejecutarse el **PROYECTO DE INVERSIÓN**, en los términos establecidos en la regla 52 de las **REGLAS DE OPERACIÓN**, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se le haya notificado la autorización emitida por el Comité Técnico del **FONDO**.
- IX. Recibir los trabajos que se realicen en virtud de los contratos que celebre en cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración e informar por escrito a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, su recepción a entera satisfacción, en los términos previstos en la cláusula Sexta de este instrumento jurídico.
- X. Hacer efectivas frente a los contratistas adjudicados las garantías que correspondan por defectos o vicios ocultos que presenten los trabajos que realicen en cumplimiento del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.





- XI. Solicitar a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, requiera a la Coordinación de Financiamiento, lleve a cabo las gestiones conducentes ante la institución fiduciaria del **FONDO**, a efecto de que se realicen los desembolsos para efectuar los pagos que correspondan a los contratistas adjudicados para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, conforme a los contratos que al efecto haya celebrado, sujetándose para ello a lo estipulado en la cláusula Quinta del presente instrumento jurídico.
- XII. Comprobar la aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico del **FONDO** para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, en los términos previstos en la cláusula Séptima del presente Convenio de Colaboración.
- XIII. Realizar los registros contables y presupuestarios que resulten procedentes conforme a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, por la recepción de los trabajos que reciba en virtud de los contratos que el **"INCMNSZ"** celebre en cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración.
- XIV. Asegurar las obras que se ejecuten en virtud del cumplimiento del presente Convenio de Colaboración.
- XV. Proporcionar la información y documentación que, en relación con el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, requiera **"INSABI"**, y brindar las facilidades necesarias para el seguimiento del cumplimiento del objeto de dicho instrumento jurídico, así como permitirle las visitas de verificación que, en ejercicio de sus atribuciones, lleve a cabo con la frecuencia que le sea requerida.
- XVI. Proporcionar la información y documentación que, en relación con el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, requieran los órganos de control y fiscalización federales y locales, y permitir a éstos las visitas de inspección que, en ejercicio de sus respectivas atribuciones, lleven a cabo con la frecuencia que le sea requerida.
- XVII. Incluir en la presentación de su Cuenta Pública y en los informes sobre el ejercicio del gasto público, la información relativa a los trabajos que reciba en cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.
- XVIII. Difundir, en los términos y con las excepciones que establecen las disposiciones aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública y de protección de datos personales y en su página de Internet, toda la información que tenga disponible respecto del manejo y aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico del **FONDO** para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.





XIX. Las demás obligaciones a su cargo previstas en el presente instrumento jurídico, así como aquéllas que se desprendan de las **REGLAS DE OPERACIÓN** y demás disposiciones aplicables.

QUINTA. PROCEDIMIENTO PARA GESTIONAR DESEMBOLSOS. Para gestionar los pagos correspondientes a los contratistas adjudicados que deriven de los contratos que el **"INCMNSZ"** celebre en cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, deberán contar con los **Anexos 4 y 5** de este Convenio de Colaboración debidamente actualizados y haber remitido previamente a la Coordinación de Financiamiento la constancia de designación de los servidores públicos que estarán facultados para solicitar desembolsos de recursos para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN (Anexo 6)**, que deberá contener el nombre, cargo, firma y rúbrica de dichos servidores públicos, quienes deberán tener al menos el nivel jerárquico inmediato anterior al del Titular de la referida Unidad de Coordinación Nacional, además de copia simple de sus nombramientos e identificaciones oficiales. Cumplido lo anterior, el procedimiento de solicitud de pagos a los contratistas adjudicados, se sujetará a lo siguiente:

- A.** Las solicitudes de desembolsos que se realicen por los servidores públicos facultados en el **Anexo 6** de este instrumento jurídico para efectuar pagos a los contratistas adjudicados, se formalizarán mediante oficio que se dirija al Titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, al que deberá acompañarse la documentación siguiente:
 - I.** Con la primera solicitud de pago a un mismo contratista:
 - a.** Copia certificada del contrato celebrado.
 - b.** Copia certificada de la fianza exhibida por el contratista.
 - c.** Certificación original actualizada de la cuenta en la que habrán de realizarse los pagos correspondientes, la cual deberá constar en hoja membretada de la institución bancaria, que contenga nombre y número de la cuenta, número de sucursal, número de clave bancaria estandarizada, fecha de apertura y clave del Registro Federal de Contribuyentes del titular de la cuenta.
 - II.** Copia certificada del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, que muestre el porcentaje de avance del proyecto y del ejercicio de los recursos autorizados. El avance físico y el monto erogado, deberán estar debidamente conciliados y ser acordes con el calendario de ejecución (comprobación y vencimiento de plazos).
 - III.** Relación de los gastos realizados conforme a los formatos que se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo 7**





IV. Documento en el que se describa el desglose del anticipo que, en su caso se haya otorgado o de la estimación a pagarse.

V. Copia certificada de la factura que ampare el pago del anticipo o de la estimación correspondiente, la cual deberá ser expedida a favor del "INCMNSZ".

Quando se trate del finiquito, deberá acompañarse copia certificada del acta de recepción de la totalidad de los trabajos realizados por parte del "INCMNSZ".

VI. Oficio del Director General del "INCMNSZ" manifestado su entera conformidad con las acciones de obra realizadas.

VII. En su caso, copia certificada del documento donde se establezcan las penalizaciones y deductivas a las que se haya hecho acreedor el contratista.

B. Previo a que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud valide la procedencia de una solicitud de desembolso y, en consecuencia, solicite a la Coordinación de Financiamiento, gestionar desembolsos para efectuar los pagos que corresponda a los contratistas adjudicados, se deberá obtener, por parte del área que al efecto determine el Titular de dicha Unidad de Coordinación Nacional, el pronunciamiento por escrito de que se ha verificado que se cumple con los requisitos señalados en el apartado A de esta cláusula para solicitar los pagos referidos. Dicha área responsable de emitir el mencionado pronunciamiento, podrá solicitar, de considerarlo necesario, mayor información cuando la documentación e información aportadas sean insuficientes.

C. Una vez obtenido el pronunciamiento por escrito de que se ha verificado que se cumple con los requisitos para solicitar desembolsos para efectuar pagos a los contratistas adjudicados a que se refiere el apartado B de esta cláusula, la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, formalizará mediante oficio que se dirija al Titular de la Coordinación de Financiamiento, la solicitud correspondiente, a la que deberá acompañarse (i) el soporte documental que se precisa en el apartado A de esta cláusula, (ii) el referido pronunciamiento por escrito de que se ha verificado que se cumple con los requisitos para solicitar pagos, y (iii) la Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet emitida por el Servicio de Administración Tributaria, de cada comprobante fiscal presentado. Este oficio deberá contener lo siguiente:

I. Número del acuerdo del Comité Técnico mediante el cual se autorizaron los recursos.

II. Datos de identificación de la unidad médica a la que corresponde el **PROYECTO DE INVERSIÓN**, conforme a lo siguiente:

2



Handwritten blue signature

Handwritten blue mark

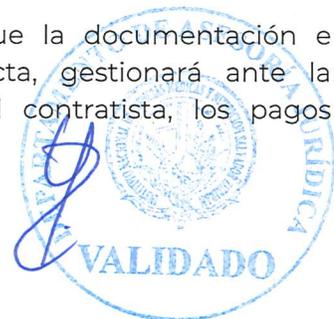
Handwritten blue signature



- a. Nombre.
- b. Domicilio, incluyendo municipio, localidad y entidad federativa.
- c. Tipo.
- d. Clave Única de Establecimientos de Salud asignada por la unidad administrativa competente de la Secretaría de Salud.
- e. Datos Generales del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.
 - i. Nombre y número del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, asignado por la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud.
 - ii. Tipo de obra (nueva, remodelación, sustitución, etc.), así como la necesidad que sustentó el otorgamiento del apoyo.
- f. Datos del pago a efectuarse:
 - i. Nombre del contratista.
 - ii. Número de pago y referencia al número total de pagos estimados.
 - iii. Monto a pagar.
 - iv. Número de pagos y monto pagado previamente.
 - v. Monto remanente por pagar del importe comprometido.

D. Recibida la solicitud de pago, la Coordinación de Financiamiento, revisará la congruencia de la información proporcionada por el **"INCMNSZ"**, a través de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, así como que la misma y los documentos anexos a la solicitud de pago estén completos y sean correctos. En el caso de que la documentación o información remitida sea errónea o insuficiente, la Coordinación de Financiamiento hará del conocimiento de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, dicha circunstancia, a efecto de que ésta requiera al **"INCMNSZ"**, subsane las deficiencias presentadas, dentro de un plazo no mayor a 15 días hábiles contado a partir de la fecha en que se realice dicho requerimiento.

Una vez que la Coordinación de Financiamiento estime que la documentación e información presentada es congruente, completa y correcta, gestionará ante la institución fiduciaria del **FONDO**, se efectúen en favor del contratista, los pagos



C

[Handwritten signature]

2

[Handwritten mark]



correspondientes.

SEXTA. ENTREGA DE LOS TRABAJOS EJECUTADOS. "LAS PARTES" convienen en que el **"INCMNSZ"**, designará, conforme al formato que se contiene en el **Anexo 8** de este instrumento jurídico, dos servidores públicos que serán responsables de recibir a su entera conformidad, los trabajos que deriven de la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**. Uno de estos servidores deberá ser el responsable de la unidad médica en la que se hayan ejecutado los trabajos, mientras que el otro deberá tener un nivel jerárquico mínimo de director de área y tener la capacidad de verificar las especificaciones técnicas y calidad de los trabajos realizados. En el caso de obra nueva, el primero de los servidores públicos a designarse deberá ser el Director General del **"INCMNSZ"**.

SÉPTIMA. COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS. La comprobación de la aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico del **FONDO** para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**, se realizará a través de la documentación que se detalla en la cláusula Quinta del presente instrumento jurídico, así como con los informes que se presenten conforme a los formatos que se contienen en el **Anexo 7** de este instrumento jurídico. Los informes que se presenten en los formatos previstos en el **Anexo 7** de este instrumento jurídico, deberán ser suscritos, según corresponda, por los servidores públicos designados en el **Anexo 6** del mismo.

OCTAVA. COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. Para el adecuado desarrollo del cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, **"LAS PARTES"**, en este acto, forman una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por los titulares de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud y de la Coordinación de Financiamiento, por parte del **"INSABI"** y por el Director General por parte del **"INCMNSZ"**, cuyas funciones serán las siguientes:

- I. Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista o que impida el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.
- II. Plantear la solución a controversias que se susciten con motivo de la interpretación y cumplimiento del presente Convenio de Colaboración.
- III. Las demás que acuerden **"LAS PARTES"**.

NOVENA. RELACIONES LABORALES. Queda expresamente estipulado por **"LAS PARTES"**, que el personal contratado, empleado o comisionado por cada una de ellas para dar cumplimiento al presente instrumento jurídico, guardará relación laboral únicamente con aquella que lo contrató, empleó o comisionó, por lo que asumen plena responsabilidad por este concepto, sin que en ningún caso, la otra parte pueda ser considerada como patrón sustituto o solidario, obligándose en consecuencia, cada una de ellas, a sacar a la otra, en paz y a salvo, frente a cualquier reclamación o demanda que su personal pretendiese fincar o entablar en su contra, deslindándose desde ahora de cualquier responsabilidad de carácter





laboral, civil, penal, administrativa o de cualquier otra naturaleza jurídica que en ese sentido se les quiera fincar.

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

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

DÉCIMA PRIMERA. CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR. "LAS PARTES" no serán responsables por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del presente instrumento jurídico, cuando sea derivado de eventos de caso fortuito o fuerza mayor, debidamente acreditados.

En estos supuestos la parte afectada, deberá notificarlo a las demás tan pronto como le sea posible, a efecto de tomar de común acuerdo las provisiones que se requieran para la solución de la situación de que se trate.

DÉCIMA SEGUNDA. VIGENCIA. El presente Convenio de Colaboración comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta la fecha autorizada por el Comité Técnico del **FONDO** para concluir la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**.

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

DÉCIMA CUARTA. MODIFICACIONES. "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio de Colaboración podrá modificarse de común acuerdo, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, mediante la celebración del instrumento jurídico correspondiente.

DÉCIMA QUINTA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO. "LAS PARTES" manifiestan que el presente Convenio de Colaboración se suscribe de buena fe, por lo que, en caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de su interpretación o cumplimiento, lo resolverán de común acuerdo a través de la Comisión de Evaluación y Seguimiento a la que se hace referencia en la cláusula Octava de este instrumento jurídico.

Para el caso de subsistir la controversia, **"LAS PARTES"** acuerdan someterse a los tribunales federales competentes con sede en la Ciudad de México por lo que renuncian expresamente





a cualquier otra jurisdicción que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios futuros.

DÉCIMA SEXTA. ANEXOS. "LAS PARTES" reconocen como parte integrante del presente Convenio de Colaboración los anexos siguientes:

Anexo 1. Acuerdo **0.11.9/0721** aprobado el 28 de julio de 2001 por el Comité Técnico del **FONDO**, en su segunda sesión ordinaria.

Anexo 2. REGISTRO CPPI DEL PROYECTO DE INVERSIÓN.

Anexo 3. CERTIFICADO DE NECESIDAD.

Anexo 4. Calendario para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**. Este anexo se integrará sin mayor trámite al presente instrumento jurídico una vez que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud lo entregue a la Coordinación de Financiamiento. Las actualizaciones a este Anexo requerirán la formalización previa del correspondiente convenio modificatorio.

Anexo 5. Calendario para la transferencia y comprobación de los recursos autorizados para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**. Este anexo se integrará sin mayor trámite al presente instrumento jurídico una vez que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud lo entregue a la Coordinación de Financiamiento. Las actualizaciones a este Anexo requerirán la formalización previa del correspondiente convenio modificatorio.

Anexo 6 Constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos para la ejecución del **PROYECTO DE INVERSIÓN**. La actualización de esta constancia no requerirá la formalización de convenio modificatorio.

Anexo 7 Formatos de certificación de gastos.

- Informe Global.
- Informe de Obra.

Anexo 8 Constancia de designación de responsables de verificar y llevar a cabo la recepción de los trabajos ejecutados.

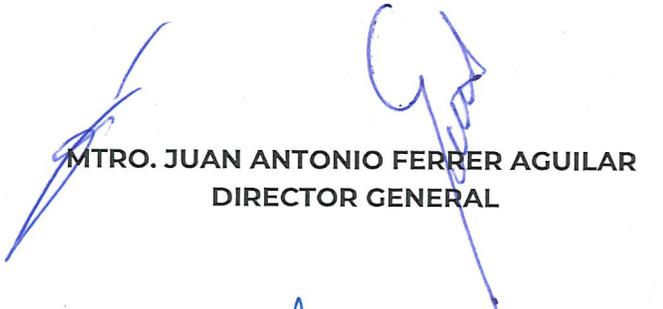
Leído el presente Convenio y enteradas **"LAS PARTES"** de su contenido y alcance legal, lo firman de conformidad por cuadruplicado en la Ciudad de México, el 09 de septiembre de 2021.





POR EL "INSABI"

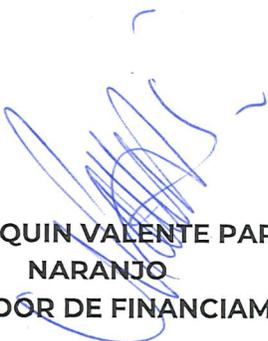
POR "INCMNSZ"


MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR
DIRECTOR GENERAL


DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO
NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN


ARO. CARLOS SÁNCHEZ MENESES
TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN
NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y
REHABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD


L.C. CARLOS ANDRÉS OSORIO PINEDA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR
ZUBIRÁN.


MTRO. JOAQUÍN VALENTE PAREDES
NARANJO
COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO

2





ANEXO 1

**ACUERDO O.11.9/0721 APROBADO EL
28 DE JULIO DE 2021 POR EL COMITÉ
TÉCNICO DEL FONDO, EN SU
SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA**

Handwritten blue signature and scribbles on the right side of the page.





Acuerdo 0.11.9/0721. El Comité Técnico del Fideicomiso, legalmente reunido y en apego a lo dispuesto por el inciso c) de la cláusula Séptima e inciso b) de la cláusula Octava del Contrato de Fideicomiso del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, establecida en términos del Tercer Convenio Modificatorio al Contrato de Fideicomiso Público irrevocable de Administración y pago denominado Fondo de Salud para el Bienestar; la fracción I de la Regla 10, segundo párrafo de la fracción II de la Regla 22 y las Reglas 18, 19, 61, 65y 66 de las Reglas de Operación del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, **aprueba por unanimidad** la autorización de apoyo financiero al **Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán** por un monto de hasta **\$350,000,000.00 (trescientos cincuenta millones de pesos 00/100 M.N.)**, incluido el Impuesto al Valor Agregado, por concepto de obra, para la ejecución del **proyecto de inversión denominado "Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020"**, con cargo a los recursos de la Subcuenta del Fondo denominada Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos (SAEPGC); se determina que el procedimiento de contratación será instrumentado por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, estableciéndose éste como Receptor del Recurso; la gestión de las transferencias de recursos a las que haya lugar, se realizarán a través de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, de conformidad con la Regla 70; asimismo se establece que los plazos máximos para la **ejecución del proyecto y la solicitud de la transferencia de recursos serán de 24 y 36 meses**, respectivamente, contados a partir del día siguiente de la notificación del presente acuerdo al Receptor del Recurso; por último, se determina que: (i) el Área Solicitante contará con un plazo de hasta 20 días hábiles contados a partir de la fecha en que se le notifique el presente acuerdo, para celebrar el Convenio de Colaboración respectivo, (ii) el Receptor del Recurso contará con un plazo de hasta 120 días hábiles, contados a partir de la misma fecha, para informar mediante oficio a la Coordinación de Financiamiento la celebración del instrumento jurídico mediante el cual se ejecutará el proyecto de inversión autorizado. **El incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente párrafo, dará lugar a la cancelación del apoyo otorgado.**

Los recursos autorizados se distribuyen de conformidad con el cuadro siguiente:

Nombre del proyecto	Recursos solicitados		
	Obra	Equipo	Total
Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020	\$350,000,000.00	0.00	\$350,000,000.00





ANEXO 2

REGISTRO CPPI DE PROYECTO DE INVERSIÓN

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten mark in black ink.



Handwritten number '2' in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.



Consulta de Proyecto en Cartera

Solicitud / Clave de Cartera: 55102/1812NCG001 Nombre CD: SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020

Monto Total de Inversión: \$634,445,762 Costo Total del PPI: \$1,713,422,923 Variación Financiera: 0%

Datos Generales

Ramo - Unidad: 12 - NCG Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Fase / Subfase: Vigente

Nombre: SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020

Subclasificación:

Otros:

Descripción: Construcción de la Torre de Hospitalización de planta baja, diez niveles y cuatro niveles de sótano con una superficie aproximada de construcción de 30,277.73 m², para sustituir la Torre actual que cuenta el Instituto, esto con el fin de cumplir con la Normatividad vigente y otorgar un servicio de calidad y seguridad al paciente y a sus familiares.

Tipo de PPI: Proyecto de Inversión de Infraestructura Social

Aplica vinculación con Programas Presupuestarios: SI

Programas Presupuestarios:

Ciclo	Programa Presupuestario
2018	K-011 - Proyectos de infraestructura social de salud
2019	K-011 - Proyectos de infraestructura social de salud
2020	K-011 - Proyectos de infraestructura social de salud
2021	K-011 - Proyectos de infraestructura social de salud

Indicador Estratégico: 137246 - Auditorías de Alto Impacto y de Resultado de Programas

Población Beneficiada: 62,695,960

¿Incluido en el Mecanismo de Planeación?: SI

Criterio de Evaluación para Priorizar el PPI: Rentabilidad socioeconómica

Meta Nacional: 2. Política Social

Objetivo del PND: 2.5 Salud para toda la población

Estrategia del PND: -VACIO-

Estrategia Transversal del PND: Por Definir

Metas Físicas: Metro cuadrado

Cuantificación de Metas Físicas: 30277.8

Otros componentes: Construir una nueva torre de Hospitalización de siete niveles sobre nivel de botaneta y cuatro niveles de sótano con una superficie aproximada de construcción de 30,277.73 m².

Beneficios: Otorgar atención médica de alta especialidad con instalaciones hospitalarias modernas que impacten en una mayor calidad y seguridad para los pacientes, así como abatir los tiempos de espera para procedimientos quirúrgicos en un ahorro en tiempos y recursos.

Riesgos de Ejecución: Mejorar la calidad de la atención médica y disminuir la postergación de eventos quirúrgicos ocasionados por una infraestructura inadecuada y obsoleta que presenta limitaciones estructurales, no cumple con la normatividad vigente, limita la capacidad funcional de algunas áreas y afecta la seguridad del paciente. La construcción de tales instalaciones, proveerá de una gran inversión económica y una gran afectación de las actividades asistenciales, por lo que la mejor alternativa es la construcción de una nueva torre de hospitalización.

Georreferenciación

Localización:

Entidad Federativa	Municipio	Localidad
CIUDAD DE MÉXICO	Tlalpan	Tlalpan

Localización (Histórica): Vasco de Quiroga No. 15 Col. Belisario Domínguez Sección XVI Delegación Tlalpan CP. 14080 México D.F.

Georreferenciación:

Latitud Inicial: 19.28902589557578 Longitud Inicial: -99.156348115685874

Facilidades

¿El programa o proyecto de inversión cuenta con el 100% factibilidad técnica? SI

¿El programa o proyecto de inversión cuenta con el 100% factibilidad legal? SI

¿El programa o proyecto de inversión cuenta con el 100% otro tipo de estudio? SI

¿El programa o proyecto de inversión cuenta con el 100% factibilidad económica? SI





¿El programa o proyecto de inversión cuenta con el 100% factibilidad ambiental?
SI

Datos del Administrador

Correo electrónico institucional del administrador raul.rivera@incomsa.mx	Teléfono 5634810900	Extensión 3200
Apellido Paterno RIVERA	Teléfono histórico 55 73 21 73	Apellido Materno MOSCOSO
Nombre(s) DR. RAUL	Cargo DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD	

Calendario de Financiamientos y Horizonte de Evaluación

Fecha de inicio de Etapa de Inversión 07/2018	Fecha de Término de Etapa de Inversión 12/2021
Montos a precios del año 2021	

Nota: Los montos del Calendario de fuentes de financiamiento incluyen IVA

Fuentes de Financiamiento										
Ciclo	Propios	Total Presupuestarios						Monto Total	Ejercidos Presupuestarios	Ejercidos No Presupuestarios
2018	\$ 14,157,279	\$ 14,157,279						\$ 14,157,279	\$ 14,055,742	\$ 0
2019	\$ 163,847,420	\$ 163,847,420						\$ 163,847,420	\$ 163,841,718	\$ 0
2020	\$ 56,924,511	\$ 56,924,511						\$ 56,924,511	\$ 53,058,950	\$ 0
2021	\$ 599,516,542	\$ 599,516,542						\$ 599,516,542	\$ 54,201,579	\$ 0
Total	\$ 834,445,752	\$ 834,445,752						\$ 834,445,752	\$ 275,228,989	\$ 0

Nota: Cuando se reportan ingresos en el año 2021 estos pueden ser la suma de dichos años más los correspondientes a años anteriores

El Horizonte de Evaluación Considera Precios Sociales

NO

Gastos y Costos Estimados en el Horizonte de Evaluación

Mantenimiento y Operación

\$ 736,260,620.00

Otros (No Asociados a Mantenimiento y Operación)

\$ 142,696,551.00

¿Los beneficios son cuantificables?

NO

Tipo de Evaluación Socioeconómica del PPI

Análisis Costo-Eficiencia

Tasa Social de Descuento

10.00 %

Años de vida útil del activo principal

27

Años de Ejecución

3

Años de Operación

27

Horizonte de Evaluación

30

¿Dentro del periodo de ejecución se generan etapas operables?

NO

Fecha Inicio Horizonte de Evaluación

07/2018

Fecha Fin Horizonte de Evaluación

12/2047

Totales Anuales						
Año	Beneficios	Costos de Inversión	Costos de Oportunidad	Costos de Operación y Mantenimiento	Otros Costos	Beneficios Netos
2018	\$ 0	\$ 12,204,551	\$ 142,696,551	\$ 0	\$ 0	-\$ 154,901,102
2019	\$ 0	\$ 141,247,776	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-\$ 141,247,776
2020	\$ 0	\$ 49,072,854	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-\$ 49,072,854
2021	\$ 0	\$ 516,824,606	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-\$ 516,824,606
2022	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2023	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2024	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2025	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2026	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2027	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2028	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2029	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2030	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2031	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2032	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2033	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2034	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482





2035	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2036	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2037	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2038	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2039	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2040	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2041	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2042	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2043	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2044	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2045	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2046	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
2047	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 26,364,482	\$ 0	-\$ 26,364,482
Total	\$ 0	\$ 719,349,787	\$ 142,696,951	\$ 685,476,532	\$ 0	-\$ 1,547,522,870

Horizonte de Evaluación del PPI alternativo

Descripción del PPI Alternativo

Remodelación de la Torre de Hospitalización Actual del Instituto

Años de vida útil del CAE alternativo

29

Años de Ejecución

1

Años de Operación

29

Horizonte de Evaluación

30

¿Dentro del periodo de ejecución se generan etapas operables?

NO

Fecha Inicio Horizonte de Evaluación

10/7/16 12:00 AM

Fecha Fin Horizonte de Evaluación

11/24/7 12:00 AM

Totales Anuales						
Año	Beneficios	Costos de Inversión	Costos de Oportunidad	Costos de Operación y Mantenimiento	Otros Costos	Beneficios Netos
2018	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 137,918,049	-\$ 137,918,049
2019	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 159,017,305	-\$ 159,017,305
2020	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 431,818,955	-\$ 431,818,955
2021	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 45,540,570	-\$ 45,540,570
2022	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 45,540,570	-\$ 45,540,570
2023	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 45,540,570	-\$ 45,540,570
2024	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 45,540,570	-\$ 45,540,570
2025	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 47,817,698	-\$ 47,817,698
2026	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 47,817,698	-\$ 47,817,698
2027	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 47,817,698	-\$ 47,817,698
2028	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 47,817,698	-\$ 47,817,698
2029	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 47,817,698	-\$ 47,817,698
2030	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 50,208,477	-\$ 50,208,477
2031	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 50,208,477	-\$ 50,208,477
2032	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 50,208,477	-\$ 50,208,477
2033	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 50,208,477	-\$ 50,208,477
2034	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 50,208,477	-\$ 50,208,477
2035	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 52,718,501	-\$ 52,718,501
2036	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 52,718,501	-\$ 52,718,501
2037	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 52,718,501	-\$ 52,718,501
2038	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 52,718,501	-\$ 52,718,501
2039	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 52,718,501	-\$ 52,718,501
2040	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 55,354,846	-\$ 55,354,846
2041	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 55,354,846	-\$ 55,354,846
2042	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 55,354,846	-\$ 55,354,846
2043	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 55,354,846	-\$ 55,354,846
2044	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 55,354,846	-\$ 55,354,846
2045	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 58,122,588	-\$ 58,122,588
2046	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 58,122,588	-\$ 58,122,588
2047	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 58,122,588	-\$ 58,122,588
Total	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2,115,783,463	-\$ 2,115,783,463





ANEXO 3

CERTIFICADO DE NECESIDAD

[Handwritten signature]





SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
Dirección de Plan Maestro Sectorial

Ciudad de México a, **28 NOV 2019**

Oficio No. DGPLADES-DPMS- **4507** -2019
Asunto: Modificación de Certificado de Necesidad

Dr. David Kershenobich Stalnikowicz
Director General del Instituto Nacional de Ciencias
Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
Presente

En respuesta a sus oficios No. DG/0188/2019 y D.A/435/2019, recibidos en esta Dirección General el 25 de octubre y 19 de noviembre de 2019, mediante los cuales solicita la modificación de la superficie de construcción del Certificado de Necesidad No. CDN-7197/D.F.-242/18; para Sustitución de la Torre de Hospitalización del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (emitido en abril de 2018), con base en la información proporcionada por el Instituto en los oficios mencionados con antelación, se tiene lo siguiente:

- a) No se modifican ni el alcance del proyecto ni la cartera de servicios, respecto de la Solicitud de Certificado de Necesidad original, presentado ante esta Dirección General.
- b) El incremento o superficie de construcción modificada, no requiere de recursos financieros adicionales.
- c) La superficie total de 30, 277.79 m², implica 27,016.62 m² validados originalmente y 3,261.17m² adicionales, que están comprendidos por los conceptos siguientes:
 - 874 m²: 3 locales que mejoran la funcionalidad y seguridad de la Torre de Hospitalización (cuarto de control y automatización, puente de interconexión de servicios y tanque de almacenamiento).
 - 2,387.17 m²: Incrementos en cada uno de los niveles de la Torre de Hospitalización, descritos por el Instituto como "mejoras del proyecto":
 - i. Sótano 1/449.21 m²;
 - ii. Sótano 2 al 4/178.47 m² cada uno,
 - iii. Planta baja/37.97 m²;
 - iv. Primer y tercer nivel/99.23 m² cada uno,
 - v. Segundo nivel/181.97 m²;
 - vi. Cuarto al noveno nivel/111.77 m² cada uno y
 - vii. Décimo nivel/313.53 m²

Es importante reiterar lo referido en el inciso 10 y 10 b, del Certificado en cuestión:

10. "El presente Certificado quedará sin efectos y la acción de infraestructura física que ampara (Sustitución de la Torre de Hospitalización) será dada de baja del Plan Maestro de Infraestructura Física, en los siguientes supuestos:

- b. Que el Proyecto Ejecutivo para la construcción de la obra no esté acorde con el programa médico arquitectónico o los planos arquitectónicos presentados para la emisión del certificado original."

Derivado de lo anterior, esta Dirección General le informa que el certificado emitido el 18 de abril de 2018, queda sin efecto debido a que el día 28 de Noviembre del año en curso se emite la modificación del:

CERTIFICADO DE NECESIDAD NO. CDN-7197/D.F.-242/18

6

No. Folio: DC-3279/1517 / DC-368/151





Para la siguiente acción en infraestructura en salud:

Tipo de Acción	Tipo de Unidad	Municipio	Localidad	Entidad Federativa
Sustitución de la Torre de Hospitalización	Instituto Nacional de Salud	Tlalpan	Tlalpan	Ciudad de México

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

Atentamente
El Director General

Dr. Alejandro Manuel Vargas García

Elaboró:

Ing. Patricia del Carmen Tamayo Ancona
Subdirectora de Certificación de Necesidades

Revisó:

Lidia Carolina Rosales Baños
Directora de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, autorizada para atender y firmar los asuntos de la Dirección de Plan Maestro Sectorial.

C.c.p.- Mtro. Juan Carlos Cómez Martínez.- Director General de Información en Salud.- Presente.

No. Folio: DG-3279/1317 / DG-3681/SN
Sección/Serie: 25.5

A: Mariana Naudouzi No. 104, Mezquero y Periferia Sur, Ciudad de México, México, C.P. 06702, México, Tel: (52) 55 5623 1111, Fax: (52) 55 5623 1112, www.insabi.gob.mx





Secretaría de Salud



FRP-DNA-01.00

CDN-7197/D.F.-242/18

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

En ejercicio de las atribuciones conferidas en el artículo 25, fracción VI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y con fundamento en los artículos 77 bis 30 de la Ley General de Salud; 31, 37, 37 Bis, 38, y 111 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, se emite el presente

CERTIFICADO DE NECESIDAD

Para la acción de infraestructura física cuya ubicación y principales características se precisan a continuación:

Entidad Federativa	Ciudad de México
Municipio	Tlalpan
Localidad	Tlalpan
Tipo de acción	Sustitución de la Torre de Hospitalización
Consideraciones del Proyecto	Torre de Hospitalización: 168 camas, Unidad de Terapia Intensiva (17 camas); Cirugía (10 quirófanos); Aulas de enseñanza, estacionamiento (subterráneo), cuarto de control y automatización, puente de interconexión de servicios (radiología y urgencias), tanque de almacenamiento.
Tipo de Unidad	Instituto Nacional de Salud
Nombre de la Unidad	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
CLUES	DFSSA004055
No. de Consultorios	Actual: 190; Adicional: 0; Total: 190
No. de camas	Actual: 168; Adicional: 0; Total: 168
No. de salas quirúrgicas	Actual: 7; Adicional: 3; Total: 10
No. de salas de expulsión	No aplica
Superficie de Terreno	45,096.49 m ²
Superficie de Construcción	Actual: 109,792.81 m ² ; Adicional: 30,277.79 m ² ; Total: 140,070.6 m ²
Costo de inversión estimado	\$ 750,000,000.00 M.N.

Nota. El presente Certificado deja sin efecto al emitido el 18 de abril de 2018.

Con el presente Certificado de Necesidad se acredita que se requiere la acción de infraestructura física de Sustitución de la Torre de Hospitalización y se emite sujeto a las siguientes condiciones:

1. A partir del 18 de abril de 2018, fecha de expedición original del Certificado, la acción de infraestructura física está incorporada en el Plan Maestro de Infraestructura Física.
2. El presente Certificado continúa vigente hasta la conclusión de obra de la acción de infraestructura física que ampara este Certificado (Sustitución).
3. No podrán modificarse el Programa Médico Arquitectónico y los Planos Arquitectónicos bajo los cuales se emitió el Certificado original y deberán corresponder con el Proyecto Ejecutivo.
4. Es responsabilidad de la entidad federativa o institución de salud solicitante gestionar y obtener los recursos financieros para el pago de los servicios personales, el gasto de operación y para el mantenimiento y conservación de la obra y el equipo médico, administrativo y de telecomunicaciones e informática.

6



Handwritten signature in blue ink

Handwritten number 2



ANEXO 4

CALENDARIO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN

DEPARTAMENTO DE ASESORÍA JURÍDICA
VALIDADO



Este anexo se integrará sin mayor trámite al presente instrumento jurídico en el momento en que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud lo entregue a la Coordinación de Financiamiento, conforme al formato siguiente:

Calendario para la Ejecución del proyecto de inversión denominado "SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020"

Por medio del presente informo que el Calendario para la Ejecución **del proyecto de inversión** denominado **"SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020"**, cuyo apoyo financiero fue autorizado mediante acuerdo **0.11.9/0721** aprobado el **28 DE JULIO DE 2021** por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, en su segunda sesión ordinaria, con cargo a los recursos de la Subcuenta Atención de Enfermedades que provocan Gastos Catastróficos, *Subsubcuenta Apoyo a la Infraestructura de Alta Especialidad* es el siguiente:

INICIO:	(DIA) DE (MES) DE (AÑO)
TÉRMINO:	(12) DE (AGOSTO) DE (2023)

(NOMBRE)
**TITULAR DE LA UNIDAD DE
COORDINACIÓN NACIONAL DE
INFRAESTRUCTURA Y
REHABILITACIÓN DE
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

**DR. DAVID KERSHENOBICH
STALNIKOWITZ**
DIRECTOR GENERAL DEL INCMNSZ



En el caso de prórroga autorizada por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, una vez celebrado el convenio modificadorio correspondiente, este anexo se integrará sin mayor trámite al presente instrumento jurídico en el momento en que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud lo entregue a la Coordinación de Financiamiento, conforme al formato siguiente:

Calendario para la Ejecución de la obra/ proyecto de inversión denominado
----- *(señalar la denominación la obra, del programa o proyecto de inversión)*

Por medio del presente informo que, conforme a la prórroga de plazo autorizada para la obra/ proyecto de inversión denominado ----- *(señalar la denominación la obra/proyecto de inversión)*, mediante acuerdo ----- *(número de acuerdo)* aprobado el ----- *(fecha de la aprobación del acuerdo)* por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, en su ----- *(número de sesión)* sesión ----- *(tipo de sesión)*, el Calendario Actualizado para la Ejecución de la referida obra programa/del referido proyecto de inversión, es el siguiente:

	INICIO: (DIA) DE (MES) DE (AÑO)
	TÉRMINO: (DIA) DE (MES) DE (AÑO)

(NOMBRE)
**TITULAR DE LA UNIDAD DE
COORDINACIÓN NACIONAL DE
INFRAESTRUCTURA Y
REHABILITACIÓN DE
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

**DR. DAVID KERSHENOBICH
STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL DEL INCMNSZ**

Handwritten signature in blue ink

Handwritten mark in black ink



Handwritten signature in blue ink



Instructivo de llenado de los formatos

- Deberá imprimirse en cuatro tantos en hojas con logos y membretes oficiales, y ser firmados por los titulares del Área Solicitante y de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud.
- Para determinar la fecha de inicio y término del Calendario deberán considerarse los términos del acuerdo que al efecto haya emitido el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar.
- Deberán eliminarse los paréntesis e indicaciones de llenado.





ANEXO 5

CALENDARIO PARA LA TRANSFERENCIA Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN





Este anexo se integrará sin mayor trámite al presente instrumento jurídico en el momento en que la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud lo entregue a la Coordinación de Financiamiento, conforme al formato siguiente:

Calendario para la Transferencia y Comprobación de los Recursos Autorizados para el proyecto de inversión denominado "SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020"

Por medio del presente informo que el Calendario para la Transferencia y Comprobación de los Recursos Autorizados para la ejecución del proyecto de inversión de "SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020", cuyo apoyo financiero fue autorizado mediante acuerdo 0.11.9/0721 aprobado el 28 de julio de 2021 por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, en su segunda sesión ordinaria con cargo a los recursos de la Subcuenta de , *Subsubcuenta Apoyo a la Infraestructura de Alta Especialidad*, es el siguiente:

INICIO:	(12 DE (agosto) DE (2021AÑO)
TÉRMINO:	(12) DE (AGOSTO) DE (2024)

(NOMBRE)
TITULAR DE LA UNIDAD DE
COORDINACIÓN NACIONAL DE
INFRAESTRUCTURA Y
REHABILITACIÓN DE
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

(NOMBRE)
DR. DAVID KERSHENOBICH
STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL DEL INCMNSZ





Instructivo de llenado de los formatos

- Deberá imprimirse en cuatro tantos en hojas con logos y membretes oficiales, y ser firmados por los titulares del Área Solicitante y de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud.
- Para determinar la fecha de inicio del Calendario deberá considerarse la fecha de suscripción del instrumento jurídico por el que se ha comprometido oficialmente el ejercicio del recurso autorizado.
- Para determinar la fecha de término del Calendario deberá considerarse, a partir de la fecha de conclusión del instrumento jurídico por el que se ha comprometido oficialmente el ejercicio del recurso autorizado, el tiempo necesario para:
 - Llevar a cabo los procedimientos de licitación, o bien, los que consideren pertinentes, para comprometer los recursos faltantes, sólo en el caso de que no se presenten asumidos la totalidad de los recursos autorizados.
 - Presentar finiquitos, o bien, los documentos con los que concluyan los trámites administrativos para solicitar la transferencia de los recursos autorizados.
- Deberán eliminarse los paréntesis e indicaciones de llenado.





ANEXO 6

CONSTANCIA DE DESIGNACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



[Handwritten mark]



(En hoja membretada)

(fecha) de (mes) de (año)

Oficio (número)

CONSTANCIA DE DESIGNACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y REHABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD FACULTADOS PARA SOLICITAR DESEMBOLSOS DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020".

Por la presente, designo a los servidores públicos referidos en el siguiente cuadro para solicitar desembolsos de los recursos autorizados para la ejecución **del proyecto de inversión denominado "SUSTITUCIÓN DE LA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN DEL INCMNSZ 2018-2020"**, anexando al presente, para los efectos conducentes, copia simple de su identificación oficial.

Nombre del servidor público	Cargo del servidor público	Firma	Rúbrica

(NOMBRE)

Titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud





ANEXO 7

FORMATOS DE CERTIFICACIÓN DE GASTOS.

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



INFORME GLOBAL.

Instructivo de llenado del formato FOR-CF-1-GLOBAL

- (1) Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Atención de Necesidades de Infraestructura Preferentemente en las Entidades Federativas con Mayor Marginación Social (SANI)** o **Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos (SAEPGC)**, según corresponda.
- (2) Escribir el nombre de la Subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
 - a. Si en el numeral (1) se señaló la **SANI**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
 - b. Si en el numeral (1) se señaló la **SAEPGC**, en el presente numeral se podrá señalar **Alta Especialidad**, según corresponda.
- (3) Anotar el(los) número(s) de (los) Acuerdo(s) autorizado(s) por el Comité Técnico del Fondo, por ejemplo: O.V.125/1212.
- (4) Apuntar la fecha(s) de la sesión de Comité del Fondo en que se autorizó el (los) de acuerdo(s) conforme a lo siguiente: día/mes/año. Por ejemplo 14/12/2010.
- (5) Precisar el nombre de la Entidad Federativa a la que se autorizó el recurso, o en su caso, la denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter federal al que se le autorizó el recurso.
- (6) Registrar el **importe total** autorizado por el Comité Técnico (suma total de lo autorizado para obra).
- (7) Indicar el **importe total autorizado** por el Comité Técnico **para obra** (capítulo 6000).
- (8) Escribir el nombre de la obra, programa o proyecto de inversión que el Comité Técnico autorizó financiar.
- (9) Detallar por obra, programa o proyecto de inversión que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para obra (capítulo 6000).
- (10) Señalar el **importe total autorizado** por el Comité Técnico **para equipo** (capítulo 5000). **NO APLICA**
- (11) Escribir el nombre de la obra, proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar.
- (12) Detallar por proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para obra (capítulo 6000).
- (13) Precisar por proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que el Comité Técnico autorizó financiar, el importe aprobado para equipo (capítulo 5000). **NO APLICA**.
- (14) Anotar el **importe total comprometido** de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **obra** (capítulo 6000) el Comité Técnico autorizó financiar, el cual no deberá ser mayor al importe total autorizado para dicho capítulo.
- (15) Asentar el **importe total comprometido** de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **equipo** (capítulo 5000) el Comité Técnico autorizó financiar, el cual no deberá ser mayor al importe total autorizado para dicho capítulo. **NO APLICA**
- (16) Señalar el importe del recurso autorizado para financiar **obra**, que haya solicitado su liberación ante el Comité Técnico, debiendo adjuntar copia simple del oficio mediante el cual justificó dicha liberación.
- (17) Anotar el importe del recurso autorizado para financiar **equipo**, que haya solicitado su liberación ante el Comité Técnico, debiendo adjuntar copia simple del oficio mediante el cual justificó dicha liberación. **NO APLICA**.
- (18) Indicar la diferencia del importe autorizado (numeral 7) y el importe comprometido (punto 14) menos el importe liberado (16) respecto de los recursos autorizados para financiar **Obra** (capítulo 6000).





- (19) Precisar la diferencia del importe autorizado (numeral 11) y el importe comprometido (punto 13), menos el importe liberado (15) respecto de los recursos autorizados para financiar **Equipo** (capítulo 5000). **NO APLICA**
- (20) Escribir el **importe total pagado a la fecha de la presentación del presente anexo**, respecto de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **obra** (capítulo 6000) el Comité Técnico autorizó financiar, **dicho importe no deberá incluir la cantidad de la solicitud que se presenta.**
- (21) Apuntar el **importe total pagado a la fecha de la presentación del presente anexo**, respecto de los contratos celebrados para la ejecución del proyecto o programa de inversión o acciones de infraestructura que para **equipo** (capítulo 5000) el Comité Técnico autorizó financiar, **dicho importe no deberá incluir la cantidad de la solicitud que se presenta. NO APLICA**
- (22) Registrar la diferencia del importe comprometido (numeral 14) y el importe pagado (punto 20) respecto de los recursos autorizados para financiar **Obra** (capítulo 6000).
- (23) Señalar la diferencia del importe comprometido (numeral 14) y el importe pagado (punto 20) respecto de los recursos autorizados para financiar **Equipo** (capítulo 5000). **NO APLICA**
- (24) Reportar el porcentaje de avance físico de la **Obra**, respecto del importe comprometido (numeral 14) contra el importe pagado (punto 20).
- (25) Comunicar el porcentaje de avance físico del **Equipo**, respecto del importe comprometido (numeral 13) contra el importe pagado (punto 19). **NO APLICA**
- (26) Informar el porcentaje de avance financiero de la **Obra**, respecto del importe comprometido (numeral 14) contra el importe pagado (punto 20).
- (27) Manifiestar el porcentaje de avance financiero del **Equipo**, respecto del importe comprometido (numeral 13) contra el importe pagado (punto 19). **NO APLICA**
- (28) Registrar la suma total de cada columna.
- (29) Adecuar la NOTA exclusivamente en cuanto a la legislación aplicable, para el caso de obra sólo señalar "...LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES..." para el caso de Equipo "LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES...", para el caso de Obra y Equipo, utilizar ambas leyendas.
- (30) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante el INSABI, como ente que autoriza.
- (31) Precisar el nombre y cargo del titular facultado por la Entidad Federativa, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante el INSABI, como ente que revisa.
- (32) Precisar el nombre y cargo del titular facultado por el Entidad Federativa, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante el INSABI, como ente que elaboró.

NOTAS GENERALES:

- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apegarse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico.
- En caso de que el recurso autorizado corresponda a un solo concepto de obra o equipo, **se eliminarán los espacios del concepto que no resulta aplicable.**
- Para la procedencia de la última solicitud de pago, será necesario presentar:
 - El Informe Global (FOR-CF-01-GLOBAL), y





- o El Informe de obra (FOR-CF-02-OBRA) o el Informe de equipo (FOR-CF-03-EQUIPO), según corresponda. En caso de apoyo financiero para obra y equipo deberán presentarse ambos.
- El anexo no deberá presentar espacios vacíos.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página, podrá quedar en la primera página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas.
- Anexar un formato en cada solicitud presentada; en el caso de presentar en el mismo tiempo varias solicitudes por el mismo acuerdo, podrá integrarse un formato original en una solicitud y en las demás, copia simple.
- Este formato deberá llenarse por el total de las acciones, proyectos/programas de inversión correspondientes a un solo acuerdo.





FOR-CF-01-GLOBAL

ANEXO ___, INFORME GLOBAL

FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Recursos autorizados con cargo de la Subcuenta Fondo de _____ (1)
Subsubcuenta _____ (2)

FECHA DE ACUERDO:	(3)
FECHA DE ACUERDO:	(4)
ENTIDAD FEDERATIVA U OPD FEDERAL:	(5)
IMPORTE TOTAL AUTORIZADO:	(6)

OBRA	EQUIPO
(7)	(8)

NOMBRE DE (OBRA/PROYECTO DE INVERSIÓN/PROGRAMA DE INVERSIÓN)	CONCEPTO	AUTORIZADO	COMPROMETIDO	LIBERADO	POR COMPROMETER	PAGADO	POR PAGAR	% AVANCE FÍSICO	% AVANCE FINANCIERO
(9)	OBRA	(10)	(12)	(14)	(16)	(18)	(20)	(22)	(24)
	EQUIPO	(11)	(13)	(15)	(17)	(19)	(21)	(23)	(25)
S U M A S (26)									

7) NOTA: CADA FIRMANTE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE VERIFICÓ CONFORME AL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA QUE: 1. LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA RELACIONADA EN ESTE ANEXO ___, INFORME GLOBAL, CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES Y ADMINISTRATIVOS APLICABLES; 2. SE CUMPLIÓ CON LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE COLABORACIÓN SUSCRITO PARA LA EJECUCIÓN DE LA OBRA/DEL PROYECTO DE INVERSIÓN/ DEL PROGRAMA DE INVERSIÓN, CON CARGO A LOS RECURSOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO; 3. SE OBSERVÓ LO DISPUESTO EN LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y SU REGLAMENTO, LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y SU REGLAMENTO, Y DEMÁS DISPOSICIONES NORMATIVAS APLICABLES EN LA MATERIA (SEGÚN CORRESPONDA A LA NATURALEZA DE LAS ACCIONES APOYADAS); Y 4. LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS RELACIONADOS SON AUTÉNTICOS Y SU RESGUARDO ESTÁ EN CADA ÁREA COMPETENTE Y SE ENCUENTRAN A DISPOSICIÓN DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR PARA SU REVISIÓN O DE CUALQUIER ÓRGANO FISCALIZADOR QUE LOS REQUIERA PARA LOS EFECTOS QUE CONSIDERE PROCEDENTES.

(28)

(NOMBRE Y FIRMA)
(CARGO-AUTORIZA)

(29)

(NOMBRE Y FIRMA)
(CARGO-REVISORA)

(30)

(NOMBRE Y FIRMA)
(CARGO-ELABORÓ)

INFORME DE OBRA.

Instructivo de llenado del formato FOR-CF-02-OBRA

- Indicar el nombre de la Subcuenta a la que pertenecen los recursos autorizados, sólo podrá ser **Atención de Necesidades de Infraestructura Preferentemente en las Entidades Federativas con Mayor Marginación Social (SANI) o Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos (SAEPGC)**, según corresponda.
- Escribir el nombre de la Subsubcuenta con cargo a la cual pertenecen los recursos autorizados, conforme a lo siguiente:
 - Si en el numeral (1) se señaló la **SANI**, en el presente numeral sólo podrá escribirse **Infraestructura Física**.
 - Si en el numeral (1) se señaló la **SAEPGC**, en el presente numeral se podrá señalar **Alta Especialidad**.
- Anotar el número(s) de (los) Acuerdo(s) autorizado(s) por el Comité Técnico del Fondo, por ejemplo: O.V.125/1212.
- Apuntar la fecha(s) de la sesión de Comité Técnico del Fondo en que se autorizó el (los) de acuerdo(s) conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Por ejemplo 14/12/2010.
- Precisar el nombre de la Entidad Federativa a la que se autorizó el recurso, o en su caso, la denominación del Organismo Público Descentralizado de carácter federal apoyado.
- Registrar el **importe total** para **Obra** autorizado por el Comité Técnico del Fondo.





- (7) Escribir el Registro en Cartera con la que cuenta la obra, programa o proyecto de inversión financiados.
- (8) Referir la fecha de celebración del Convenio de Colaboración para la ejecución de la obra, programa o proyecto de inversión financiados.
- (9) Señalar la **fecha de inicio** de la transferencia de recursos establecida en el calendario de transferencia de recursos integrado al Convenio de Colaboración.
- (10) Indicar la **fecha de terminación** de la transferencia de recursos establecida en el calendario de transferencia de recursos integrado al Convenio de Colaboración.
- (11) Incluir este rubro en caso de que se suscriban Convenios Modificatorios al Convenio de Colaboración original.
- (12) Detallar la **fecha de inicio** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.
- (13) Escribir la **fecha de terminación** del Convenio Modificatorio al Convenio de Colaboración para la transferencia de recursos.
- (14) Anotar el número de contrato de obra celebrado para la ejecución de la obra, proyecto o programa de inversión.
- (15) Referir el importe del total del contrato de obra celebrado para la ejecución de la obra, proyecto o programa de inversión, dicho importe deberá incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA).
- (16) Informar cuando aplique, el número de fianza de anticipo, otorgada por el contratista.
- (17) Anotar cuando aplique, el importe de la fianza de anticipo, otorgada por el contratista.
- (18) Comunicar el número de fianza de cumplimiento, otorgada por el contratista.
- (19) Manifiestar el importe de la fianza de cumplimiento, otorgada por el contratista.
- (20) Señalar el número de fianza de vicios ocultos, otorgada por el contratista.
- (21) Indicar el importe de la fianza de vicios ocultos, otorgada por el contratista.
- (22) Señalar el nombre del Contratista, de acuerdo a lo registrado en el contrato de obra celebrado para la ejecución de la obra, proyecto o programa de inversión.
- (23) Indicar la fecha de inicio del contrato de obra para la ejecución de la obra, proyecto o programa de inversión, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010.
- (24) Señalar la fecha de terminación del contrato de obra para la ejecución de la obra, proyecto o programa de inversión, conforme a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2015.
- (25) Incluir este rubro en caso de que se suscriban convenios modificatorios para ampliar o reducir las fechas de inicio o terminación registradas en el contrato de obra para la ejecución de la obra, proyecto o programa de inversión o para modificar el monto del contrato original.
- (26) Anotar, con base en el numeral (25) la fecha de inicio del convenio modificatorio del contrato de obra, de acuerdo a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2010.
- (27) Apuntar, con base en el numeral (25) la fecha de terminación del convenio modificatorio del contrato de obra, de acuerdo a lo siguiente: día/mes/ año. Ej. 14/12/2015.
- (28) Escribir el nombre de la obra, programa o proyecto de inversión que el Comité Técnico autorizó financiar y señaladas en el Convenio de Colaboración suscrito.
- (29) Indicar la Clave Única del Establecimiento de Salud (CLUES) apoyado, en caso de no contar con ello, indicar el número del certificado de necesidad emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud Federal (DGPLADES) o en su caso el registro del PMI.

[Handwritten signature]



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



- (30) Señalar el nombre de la Localidad y Municipio, conforme al CLUES, certificado de necesidad emitido por la DGPLADES o en su caso al registro del PMI.
- (31) Señalar el nombre de la acción a financiar.
- (32) Escribir el nombre del tipo de la unidad, conforme a los datos referidos en el punto (12), para lo cual deberá considerar las referencias siguientes: Casa (Casa de Salud), CS (CENTRO DE SALUD), CESSA (CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS), HC (HOSPITAL DE LA COMUNIDAD), UNEME (UNIDAD DE ESPECIALIDADES MÉDICAS), HG (HOSPITAL GENERAL), HII (HOSPITAL INFANTIL), HMI (HOSPITAL MATERNO INFANTIL), HM (HOSPITAL DE LA MUJER), HRAE (HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD).
- (33) Informar el porcentaje de Avance Físico de la Obra.
- (34) Precisar con número, el importe solicitado (Devengado).
- (35) Registrar el concepto de anticipo si es el caso de la solicitud, o el número y tipo de estimación solicitado.
- (36) Señalar el número de la factura, en casos de facturas electrónicas, indicar los primeros 5 caracteres seguidos de un guion medio y los últimos cinco caracteres.
- (37) Anotar la clave del concepto de gasto, en términos del clasificador por objeto del gasto (capítulo 6000).
- (38) Registrar el importe estimado con IVA, con base a la factura y que deberá coincidir con la documentación soporte correspondiente.
- (39) Informar el importe amortizado con IVA, con base a la factura y que deberá coincidir con la documentación soporte correspondiente.
- (40) Apuntar el importe solicitado con IVA [Importe devengado (conforme al punto 34), el cual **una vez pagado y se requiera una nueva estimación**, este importe deberá **pasarse al gasto acumulado** (Punto 41)].
- (41) Indicar el Gasto acumulado con IVA, efectivamente pagado (diferencia aritmética entre 39 y 40).
- (42) Registrar la suma total de cada columna.
- (43) Anotar el nombre y cargo del titular del Área Solicitante de los recursos, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante el INSABI, como ente que autoriza.
- (44) Precisar el nombre y cargo del titular facultado por la Entidad Federativa, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante el INSABI, como ente que revisa.
- (45) Indicar el nombre y cargo del titular facultado por la Entidad Federativa, quien deberá firmar el anexo para su presentación ante el INSABI, como ente que elabora.

NOTAS GENERALES:

- El formato aplicará por cada obra, proyecto o programa de inversión y por cada contrato de ejecución de obra pública que se efectúe.
- Incluir numeración de páginas.
- Del formato que resulte más de una página podrá quedar en la primera página el encabezado principal y en la última página plasmar las firmas.
- Para la procedencia del presente Anexo, la información que contenga deberá apegarse a la información del registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que fue revisada y analizada en su momento por el Comité Técnico del Fondo.





ANEXO 8
FORMATO DE CONSTANCIA DE
DESIGNACIÓN DE
RESPONSABLES DE VERIFICAR
Y LLEVAR A CABO LA
RECEPCIÓN DE LOS TRABAJOS
EJECUTADOS.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



[Handwritten number 2]

[Handwritten mark]



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

CONSTANCIA DE DESIGNACIÓN DE RESPONSABLES DE VERIFICAR Y LLEVAR A CABO LA RECEPCIÓN DE LOS TRABAJOS EJECUTADOS.

Con relación al acuerdo (número de acuerdo) aprobado por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar en la (número de Sesión), de fecha (dd/mm/aa) en el que se autorizó un monto de hasta (cantidad con número y letra) incluido el Impuesto al Valor Agregado, por concepto de equipo, para la ejecución la obra/proyecto/programa de inversión denominado (nombre la obra, proyecto o programa), me permito designar al(los) servidor(es) público(s) _____, quienes serán responsables de verificar los trabajos ejecutados y, en su caso, llevar a cabo la recepción de los mismos, mediante la suscripción del acta entrega recepción respectiva, anexando al presente, para los efectos conducentes, copia simple de sus nombramientos e identificación oficial.

(NOMBRE)

Titular del Área solicitante

