

Gobierno del Estado de Puebla

Secretaría de Gobernación

Orden Jurídico Poblano

Reglas de Operación del Subprograma de “Apoyo para Medicamentos a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer” correspondiente de enero a diciembre 2022



REFORMAS

Publicación

Extracto del texto

| | |
|-------------|--|
| 30/mar/2022 | PUBLICACIÓN de las Reglas de Operación del Subprograma de “Apoyo para Medicamentos a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer” correspondiente de enero a diciembre 2022, que emite el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. |
|-------------|--|

CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| 2. ANTECEDENTES..... | 7 |
| 3. GLOSARIO DE TÉRMINOS | 9 |
| 3.1 MARCO LEGAL..... | 11 |
| 4. OBJETIVOS DEL PROGRAMA | 11 |
| 4.1. OBJETIVO GENERAL | 11 |
| 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 11 |
| 5. COBERTURA..... | 12 |
| 6. POBLACIÓN Y FOCALIZACIÓN | 12 |
| 6.1 POBLACIÓN POTENCIAL | 12 |
| 6.2 POBLACIÓN OBJETIVO | 12 |
| 6.3 CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN | 12 |
| 6.4. REQUISITOS DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS | 13 |
| 6.5 MÉTODOS Y/O PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN | 13 |
| 7. CARACTERÍSTICAS DEL APOYO | 13 |
| 7.1. TIPO DE APOYO | 13 |
| 7.2 UNIDAD Y PERIODICIDAD DE LOS APOYOS | 13 |
| 7.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS INSUMOS..... | 14 |
| 8. ACCIONES TRANSVERSALES | 14 |
| 9. DERECHOS, OBLIGACIONES Y SANCIONES..... | 14 |
| 9.1 DERECHOS DE LOS BENEFICIARIOS: | 14 |
| 9.2 OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS:..... | 14 |
| 9.3 SANCIONES | 14 |
| 10. INSTANCIAS PARTICIPANTES | 15 |
| 10.1 INSTANCIAS EJECUTORAS | 15 |
| 10.2 INSTANCIA NORMATIVA ESTATAL | 15 |
| 10.3 INSTANCIA NORMATIVA FEDERAL..... | 15 |
| 11. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL | 15 |
| 11.1. PREVENCIÓN DE DUPLICIDADES | 15 |
| 11.2 COLABORACIÓN | 15 |
| 11. 3. CONCURRENCIA | 15 |
| 12. MECÁNICA DE OPERACIÓN..... | 16 |
| 12.1 PROCESO..... | 16 |
| 12.2 EJECUCIÓN | 21 |
| 12.3 CAUSAS DE FUERZA MAYOR..... | 21 |
| 13. EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL | 21 |
| 13.1. INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA | 21 |
| 13.2 EVALUACIÓN | 22 |
| 13.3 CONTROL Y AUDITORIA..... | 22 |
| 13.4 INDICADORES DE RESULTADOS | 22 |
| 14. TRANSPARENCIA | 22 |
| 14.1. PADRONES DE BENEFICIARIOS | 22 |

| | |
|--|----|
| 14.2. QUEJAS, DENUNCIAS O SOLICITUDES DE INFORMACIÓN | 23 |
| ANEXOS | 23 |
| TRANSITORIOS | 24 |

REGLAS DE OPERACIÓN

Subprograma de “Apoyo para Medicamentos a Niñas Niños
y Adolescentes con Cáncer”

Enero – Diciembre 2022

| Elabora | Autoriza | Valida |
|---|--|--|
| CHRISTIAN SÁNCHEZ Subdirectora Participación Ciudadana Rúbrica. | AYALA DENISSE ORTIZ PÉREZ de Titular de la Unidad de Asistencia Social y Salud Rúbrica. | CINDY GUADALUPE JIMÉNEZ LOZADA de Titular de la Unidad de Apoyo Ejecutivo y Vinculación Social Rúbrica. |

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN
2. ANTECEDENTES
3. GLOSARIO DE TÉRMINOS
- 3.1 MARCO LEGAL
4. OBJETIVOS DEL PROGRAMA
- 4.1. OBJETIVO GENERAL
- 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
5. COBERTURA
6. POBLACIÓN Y FOCALIZACIÓN
- 6.1 POBLACIÓN POTENCIAL
- 6.2 POBLACIÓN OBJETIVO
- 6.3 CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN
- 6.4. REQUISITOS DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS
- 6.5 MÉTODOS Y/O PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN

7. CARACTERÍSTICAS DEL APOYO

7.1. TIPO DE APOYO

7.2 UNIDAD Y PERIODICIDAD DE LOS APOYOS

7.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS INSUMOS

8. ACCIONES TRANSVERSALES

9. DERECHOS, OBLIGACIONES Y SANCIONES

9.1 DERECHOS DE LOS BENEFICIARIOS:

9.2 OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS:

9.3 SANCIONES

10. INSTANCIAS PARTICIPANTES

10.1 INSTANCIAS EJECUTORAS

10.2 INSTANCIA NORMATIVA ESTATAL

10.3 INSTANCIA NORMATIVA FEDERAL

11. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

11.1 PREVENCIÓN DE DUPLICIDADES

11.2 COLABORACIÓN

11.3 CONCURRENCIA

12. MECÁNICA DE OPERACIÓN

12.1 PROCESO

12.2 EJECUCIÓN

12.3 CAUSAS DE FUERZA MAYOR

13. EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

13.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA

13.2 EVALUACIÓN

13.3 CONTROL Y AUDITORIA

13.4 INDICADORES DE RESULTADOS

14. TRANSPARENCIA

14.1. PADRONES DE BENEFICIARIOS

14.2. QUEJAS, DENUNCIAS O SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

ANEXOS

1. INTRODUCCIÓN

La Subdirección de Participación Ciudadana, adscrita a la Unidad de Apoyo Ejecutivo y Vinculación Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, emite las Reglas de Operación aplicables al Programa de Apoyo para Medicamentos a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer (PAMNNAC) para coadyuvar al tratamiento infantil y de adolescentes que padecen algún tipo de cáncer.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el cáncer es una de las causas principales de muerte en el mundo. En 2020, hubo casi 10 millones de muertes por cáncer en el mundo.¹

Una de las principales causas de morbimortalidad en niñas, niños y adolescentes alrededor del mundo es el cáncer. Según las últimas estimaciones hechas por la Organización Mundial de la Salud (2021), más de 400,000 ocurren en niñas, niños y adolescentes. Aunque el cáncer en la infancia y la adolescencia es poco frecuente, es un problema de salud pública ya que es una de las principales causas de mortalidad por enfermedad en este grupo de edad y tiene un gran impacto físico, social, psicológico y económico, tanto para el paciente como para sus familiares.

En países con altos ingresos la sobrevida es mayor al 80%, sin embargo, en países de ingresos medios o bajos la sobrevida apenas alcanza un 20%. Algunas de las principales causas que repercuten en las bajas tasas de supervivencia de países con medianos o bajos ingresos son: incapacidad para tener un diagnóstico preciso y oportuno, poco o nulo acceso a los tratamientos, abandono del tratamiento, defunciones por toxicidad y exceso de recidivas, entre otras².

En México de acuerdo con las proyecciones de la población de los municipios de México 2010-2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), hasta el 2018 la población de Niñas, Niños y Adolescentes entre los 0 y los 18 años³, fue de 44,697,145, de los cuales 26,493,673 no cuentan con ningún tipo de Seguridad Social (Secretaría de Salud 2019). Lo anterior resulta preocupante debido a

¹ Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer; 2020

² Gupta S, Howard SC, Hunger SP, et al. Treating Childhood Cancer in Low- and Middle-Income Countries. In: Disease Control Priorities, volume 3.

³ Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Puebla, *Artículo 6*, p.8, 28 de octubre 2021.

que el cáncer es una enfermedad costosa que ocasiona un gasto de bolsillo considerable en la familia de los pacientes y puede condicionar, cierto grado de empobrecimiento.

Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en su estudio “Medición de la Pobreza de 2020” en el Estado de Puebla, el 62.4% de la población vive en pobreza, mientras que el 12.7% de la población vive en situación de pobreza extrema.

De acuerdo con la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, este último grupo de personas son beneficiarios de los programas y apoyos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, en sus necesidades de salud más inmediatas que, ante el padecimiento del cáncer, requieren del apoyo para solventar o aminorar una enfermedad que pone en riesgo su vida.

Debido a la demanda de apoyo de medicamentos para el cáncer de la población más vulnerable, el Gobierno del Estado de Puebla operará a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado, el “Programa de Apoyo para Medicamentos a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer (PAMNNAC)” para que llegue a la mayor cantidad posible de dicha población. Se trata de un programa dinámico, que se adecúa a las necesidades actuales de la sociedad poblana y se considera un elemento que hace realizable el derecho a la salud en Niñas, Niños y Adolescentes que padecen algún tipo de cáncer.

La operación de este Programa está a cargo de la Subdirección de Participación Ciudadana, de acuerdo con las presentes Reglas de Operación las cuales, estarán vigentes durante el ejercicio 2022 o hasta que se publique la siguiente actualización por parte del SEDIF, y que tienen como finalidad normar la ejecución del PAMNNAC, exponiendo sus objetivos generales y las políticas de actuación aplicables en su desarrollo.

2. ANTECEDENTES

De acuerdo con el Instituto Nacional del Cáncer, la palabra Cáncer se utiliza para describir un grupo de enfermedades que pueden aparecer en cualquier órgano del cuerpo humano. Estas enfermedades se caracterizan por el desarrollo de células anormales que crecen de manera descontrolada, debido a que existen alteraciones importantes en los mecanismos de regulación del crecimiento celular.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que a nivel mundial el cáncer infantil representa el cinco por ciento de todos los tumores malignos y cada año se incorporan entre 175,000 y 250,000

casos nuevos, siendo la tasa de incidencia mayor entre los cuatro y nueve años de edad.

El cáncer infantil se considera como una de las principales causas de muerte en menores de 20 años en México. La Secretaría de Salud Federal reporta un promedio anual de 122 casos de cáncer infantil por cada millón de habitantes de 0 a 20 años de edad.

En México se estima que existen anualmente entre 5,000 y 7,000 casos nuevos de cáncer en menores de 18 años.

El cáncer en la infancia y adolescencia es una prioridad en la salud pública de México, ya que representa la principal causa de muerte por enfermedad entre 5 y 14 años de edad, cobrando más de 2,000 vidas anuales en niñas, niños y adolescentes mexicanos.

Los tipos de cáncer con mayor incidencia en la población de niñas, niños y adolescentes (0-18 años) es la leucemia (4.8 por cada cien mil habitantes), de testículos (4.0), del sistema nervioso central (1.9) y tiroides (0.86). (International Agency for Research on Cancer, 2020).

De acuerdo con el Sistema Estadístico Epidemiológico de Defunciones (SEED) en Puebla, el promedio anual de defunciones asciende a 93 casos, 4.5 decesos en niños y niñas contra 3.6 en adolescentes.

México cuenta con 60 Unidades Médicas Acreditadas (UMA) para la atención de pacientes menores de 18 años con cáncer.

En Puebla, el Hospital para el Niño Poblano es la única Unidad Médica Acreditada para la Atención Médica Oncológica en menores de 20 años que cuenta con acreditación vigente para prestar los servicios médicos y paramédicos para la atención de Tumores Sólidos Dentro y Fuera del Sistema Nervioso Central, Hematopatías Malignas y Trasplante de Células Hematopoyéticas.

Debido a su relevancia epidemiológica, el 15 de febrero ha sido declarado como el Día Internacional del Cáncer Infantil, la conmemoración de este día tiene como objetivo principal sensibilizar y concientizar a la comunidad respecto de la importancia de la problemática del cáncer infantil y de la necesidad de que todas las niñas, niños y adolescentes en todas partes del mundo puedan acceder al diagnóstico y tratamiento adecuado.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el párrafo cuarto del artículo 4º garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud. En su segunda parte, dicho párrafo ordena al legislador definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como disponer la concurrencia

entre los distintos niveles de gobierno sobre la materia, de acuerdo con lo establecido en la fracción XVI del artículo 73 constitucional.

Su texto es el siguiente:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. 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 esta Constitución.

Con base en el artículo 2° de la Ley General de Salud, establece que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud es ... "El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población...", el SEDIF ha generado acciones de atención a las personas vulnerables en estricto apego al marco normativo, siempre en busca de satisfacer sus necesidades vitales, principalmente en temas de salud.

Que a su vez, el artículo 167 de la Ley General en comento, define a la Asistencia Social como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad; como ocurre en el supuesto de las familias que tienen una niña, niño o adolescente con la necesidad de adquirir medicamentos para tratar el cáncer.

3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para efectos de este documento se entenderá por:

AÑO FISCAL: Período de 12 meses, correspondiente de enero a diciembre 2022 de acuerdo a la (EIASADC).

APC: Analista de Participación Ciudadana.

APOYO EN MEDICAMENTO: Aportación en especie de medicamentos considerados en el catálogo autorizado por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Puebla para tratar el cáncer.

ASISTENCIA SOCIAL: Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impiden el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

BENEFICIARIOS: Población a la que van dirigidas los programas y apoyos de asistencia social.

CÁNCER: Enfermedad que se caracteriza por el desarrollo de células anormales que crecen de manera descontrolada debido a que existen alteraciones importantes en los mecanismos de regulación del crecimiento celular, en cualquier órgano del cuerpo humano.

DAF: Dirección de Administración y Finanzas del SEDIF.

EIASADC: Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo comunitario.

FAM-AS: Fondo de Aportaciones Múltiples componente de Asistencia Social.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PAMNNAC: Programa de Apoyo para Medicamentos a Niñas, Niños, y Adolescentes con cáncer.

SALUD: Es el completo bienestar físico y mental y no solo la ausencia de enfermedad.

SEDIF: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.

SEED: Sistema Estadístico Epidemiológico de Defunciones.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

SPC: Subdirección de Participación Ciudadana, La Unidad Administrativa perteneciente a la Unidad de Apoyo Ejecutivo y Vinculación Social del SEDIF, quien será la encargada de administrar y operar el presente Programa de Apoyo para Medicamentos a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer.

UPAF: Unidad de Planeación, Administración y Finanzas del SEDIF.

UAEVS: Unidad de Apoyo Ejecutivo y Vinculación Social del SEDIF.

UMA: Unidad de Medida y Actualización, medida de referencia económica en pesos mexicanos.

VULNERABILIDAD: Fenómeno social que implica la presencia de una condición de riesgo que padece un individuo o una familia, resultado de la acumulación de desventajas sociales, de manera que dicha situación impide que esas condiciones sean superadas por ellos mismos y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

3.1 MARCO LEGAL

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Vigente.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla. Vigente.
- Ley de Asistencia Social. Vigente.
- Ley General de Salud. Vigente.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Vigente.
- Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social. Vigente.
- Ley Estatal de Salud. Vigente.
- Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Puebla. Vigente.
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla. Vigente.
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla. Vigente.
- Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla. Vigente.
- Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla. Vigente.
- Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. Vigente.

4. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

4.1. OBJETIVO GENERAL

Brindar medicamentos para tratar el Cáncer en Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Puebla en situación de vulnerabilidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Implementar un procedimiento ágil y seguro que, en coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, permita cumplir el objetivo principal del programa de manera eficiente y responsable.

Disponer oportunamente de los medicamentos requeridos para atender a la población objeto del programa y distribuirlos eficazmente.

Asegurar la transparencia y control de distribución de medicamentos para tratar el cáncer.

Contar con un padrón de datos de la población beneficiaria, así como otorgar apoyo a los solicitantes del Estado de Puebla, que les permita complementar sus necesidades apremiantes de salud a la población en situación de vulnerabilidad o pobreza, de acuerdo con las presentes reglas de operación.

5. COBERTURA

Niñas, Niños y Adolescentes de 0 a 18 años de conformidad con lo establecido en el Artículo 5 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y el Artículo 6 de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Puebla, de los 217 Municipios del Estado de Puebla en situación de vulnerabilidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, que requieran y soliciten apoyo de medicamentos para tratar el cáncer.

6. POBLACIÓN Y FOCALIZACIÓN

6.1 POBLACIÓN POTENCIAL

Niñas, Niños y Adolescentes de los 217 Municipios del Estado de Puebla en situación de vulnerabilidad y que padezcan algún tipo de cáncer.

6.2 POBLACIÓN OBJETIVO

Niñas, Niños menores de 12 años y Adolescentes de entre 12 años cumplidos y menos de 18 años de los 217 Municipios del Estado de Puebla que cuenten con antecedentes de tratamiento médico para el padecimiento de cáncer exclusivamente en el sector público y se encuentren en situación de vulnerabilidad.

6.3 CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

Niñas, Niños y Adolescentes de 0 a 18 años de los Municipios del Estado de Puebla que, por sus condiciones económicas o sociales, no les es posible cubrir los gastos del tratamiento médico de cáncer y requieran de servicios de salud pública especializados.

6.4. REQUISITOS DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS

- 1) Niñas Niños y Adolescentes de 0 a 18 años que padezcan algún tipo de Cáncer.
- 2) Contar con expediente y/o tratamiento establecido por Sector Salud Público.
- 3) Vivir en el Estado de Puebla.
- 4) Ser población vulnerable que se encuentre en situación de pobreza.

6.5 MÉTODOS Y/O PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN

La persona interesada deberá remitir a las oficinas de SEDIF la documentación necesaria para integrar el expediente de ingreso al programa.

Integración de expediente

- Solicitud de apoyo dirigida a la Persona Titular de la Presidencia del Patronato o a la persona Titular de la Dirección General del SEDIF, misma que deberá presentarse en las oficinas de la Subdirección de Participación Ciudadana del SEDIF.
- Estudio Socioeconómico solicitado al área correspondiente del SEDIF.
- Formulario de consentimiento expreso del titular para el tratamiento de datos personales sensibles.
- Constancia de entrega del medicamento al beneficiario, misma que será la receta, que deberá contar con la leyenda escrita a puño y letra del mismo: "Recibí medicamento" (especificando los medicamentos que le sean otorgados), acompañado de nombre, fecha y firma.
- Incorporar los requisitos legibles, completos y ordenados, solicitados por el beneficiario en el orden mencionado anteriormente.

7. CARACTERÍSTICAS DEL APOYO

7.1. TIPO DE APOYO

1. Exclusivamente medicamentos considerados en el catálogo autorizado por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Puebla para tratar el cáncer.

7.2 UNIDAD Y PERIODICIDAD DE LOS APOYOS

Los Medicamentos especificados de acuerdo a la receta médica que expida el Sector Salud y se encuentren dentro del catálogo de las

presentes reglas de operación, mismos que se entregarán siempre y cuando no exceda el monto autorizado de acuerdo al ejercicio fiscal vigente.

7.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS INSUMOS

Medicamentos autorizados por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Puebla para tratar el cáncer y estén considerados dentro del catálogo que opera en las presentes Reglas de Operación.

8. ACCIONES TRANSVERSALES

Los programas de la EIASADC, deberán ser impulsados por la participación de la comunidad para desarrollar su capacidad autogestora que genere acciones corresponsables y sostenibles.

9. DERECHOS, OBLIGACIONES Y SANCIONES

9.1 DERECHOS DE LOS BENEFICIARIOS:

- Recibir orientación para realizar el trámite del apoyo solicitado.
- Recibir el apoyo de este programa por año fiscal.
- Reportar al servidor(a) público(a) en la Subdirección de Participación Ciudadana, en caso de no ser atendido debidamente y con respeto.

9.2 OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS:

- Presentar la documentación conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.
- Dirigirse con total respeto hacia los servidores públicos que lo atiendan, de lo contrario, tendrá que retirarse de las instalaciones y su trámite será dado por concluido.

9.3 SANCIONES

Los beneficiarios de este programa deberán conducirse con honestidad y respeto, en caso de falsear información y/o no usar el beneficio de este programa en los términos aquí establecidos o persona distinta a la beneficiario(a) registrada perderá el derecho del apoyo de manera inmediata en caso de no habersele otorgado, y en el caso de habersele entregado se procederá con la denuncia respectiva ante la autoridad competente y quedará boletinado para no recibir apoyo nuevamente para éste programa.

10. INSTANCIAS PARTICIPANTES

10.1 INSTANCIAS EJECUTORAS

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, a través de la Subdirección de Participación Ciudadana quien opera las presentes Reglas de Operación en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado de Puebla.

10.2 INSTANCIA NORMATIVA ESTATAL

Corresponde al SEDIF a través de la Unidad de Asistencia Social y Salud.

10.3 INSTANCIA NORMATIVA FEDERAL

Por tratarse de Recursos Federales, le corresponde al SNDIF con fundamento en la Estructura Programática del FAM-AS del Presupuesto de Egresos de la Federación.

11. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

11.1. PREVENCIÓN DE DUPLICIDADES

Se establecerá contacto y relación con otras dependencias de Salud Gubernamentales del Estado de Puebla que brinden apoyo con las mismas características para evitar duplicidades.

11.2 COLABORACIÓN

El SNDIF es la instancia de carácter permanente que da seguimiento al cumplimiento de los acuerdos y resoluciones a nivel Federal en cuanto a programas a que se refiere.

Por lo tanto, le corresponderá al SEDIF ejecutar y asegurar la consolidación del programa señalado en las presentes Reglas de Operación, la Subdirección de Participación Ciudadana operará el presente programa en coordinación con Secretaría de Salud del Estado de Puebla.

11.3. CONCURRENCIA

El SEDIF aportara los recursos correspondientes:

- I. Gastos de supervisión.
- II. Recursos materiales necesarios.
- III. El pago del personal que opera los subprogramas.

12. MECÁNICA DE OPERACIÓN

12.1 PROCESO

El interesado (a) deberá presentar la siguiente documentación para integrar su expediente:

- 1) Solicitud de apoyo dirigida a la Persona Titular del Patronato o a la persona Titular de la Dirección General del SEDIF. (Anexo 1 y 1-A)
- 2) Estudio Socioeconómico solicitado al área correspondiente del SEDIF. (Anexo 2)
- 3) Acta de nacimiento del menor y/o Curp del menor.
- 4) Copia de identificación oficial vigente del padre/tutor o persona interesada.
- 5) Copia de comprobante domiciliario no mayor a tres meses (únicamente de servicios básicos, como agua, luz y predial que contengan el domicilio del beneficiario).
- 6) Presentar la siguiente documentación en original y reciente (No mayor a 45 días naturales):
 - Receta médica reciente emitida exclusivamente del Sector Salud.
 - Diagnóstico médico emitido por Sector Salud Público.
- 7) Formulario de consentimiento expreso del titular para el uso y protección de Datos Personales Sensibles, realizado por personal del SEDIF. (Anexo 3)

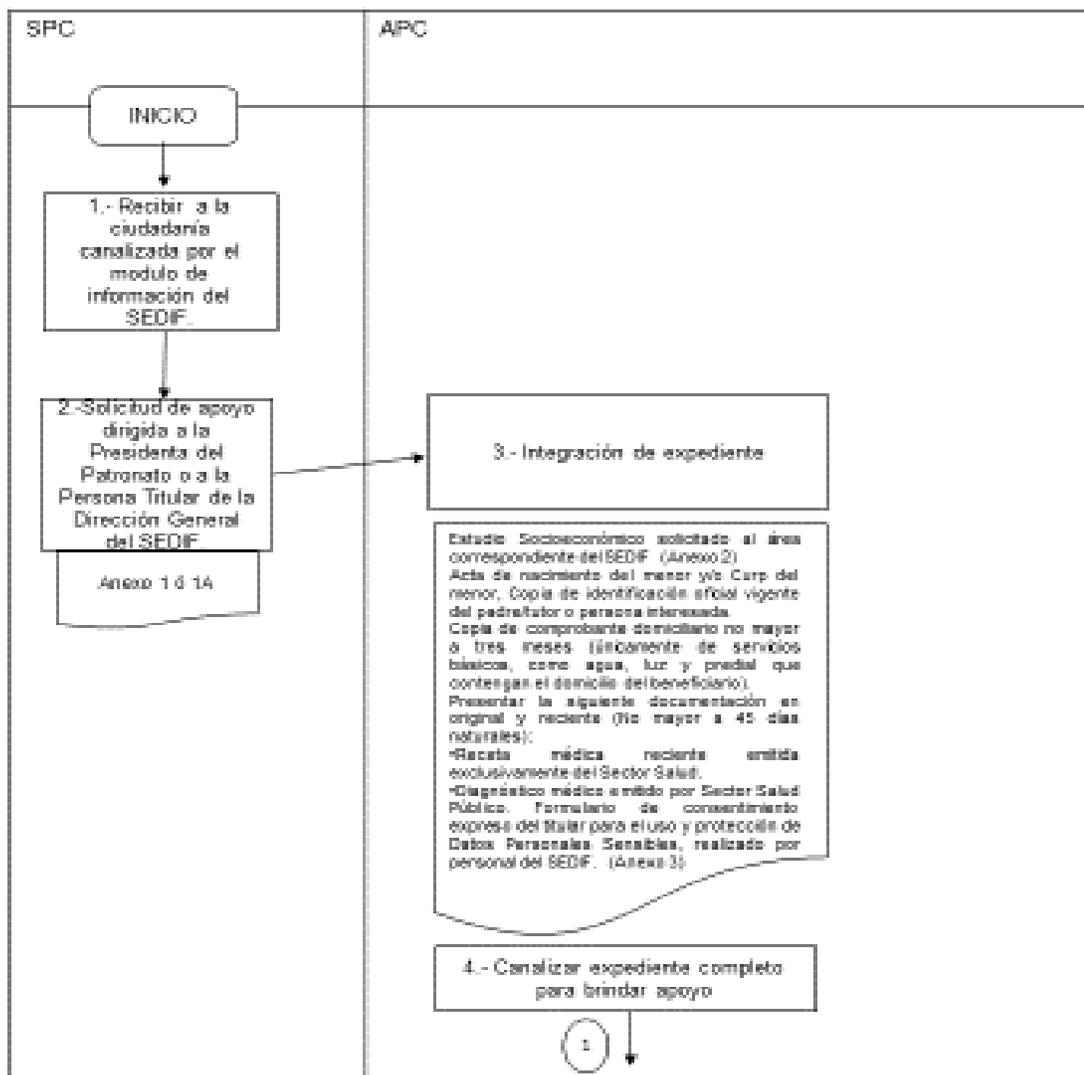
Integración de expediente

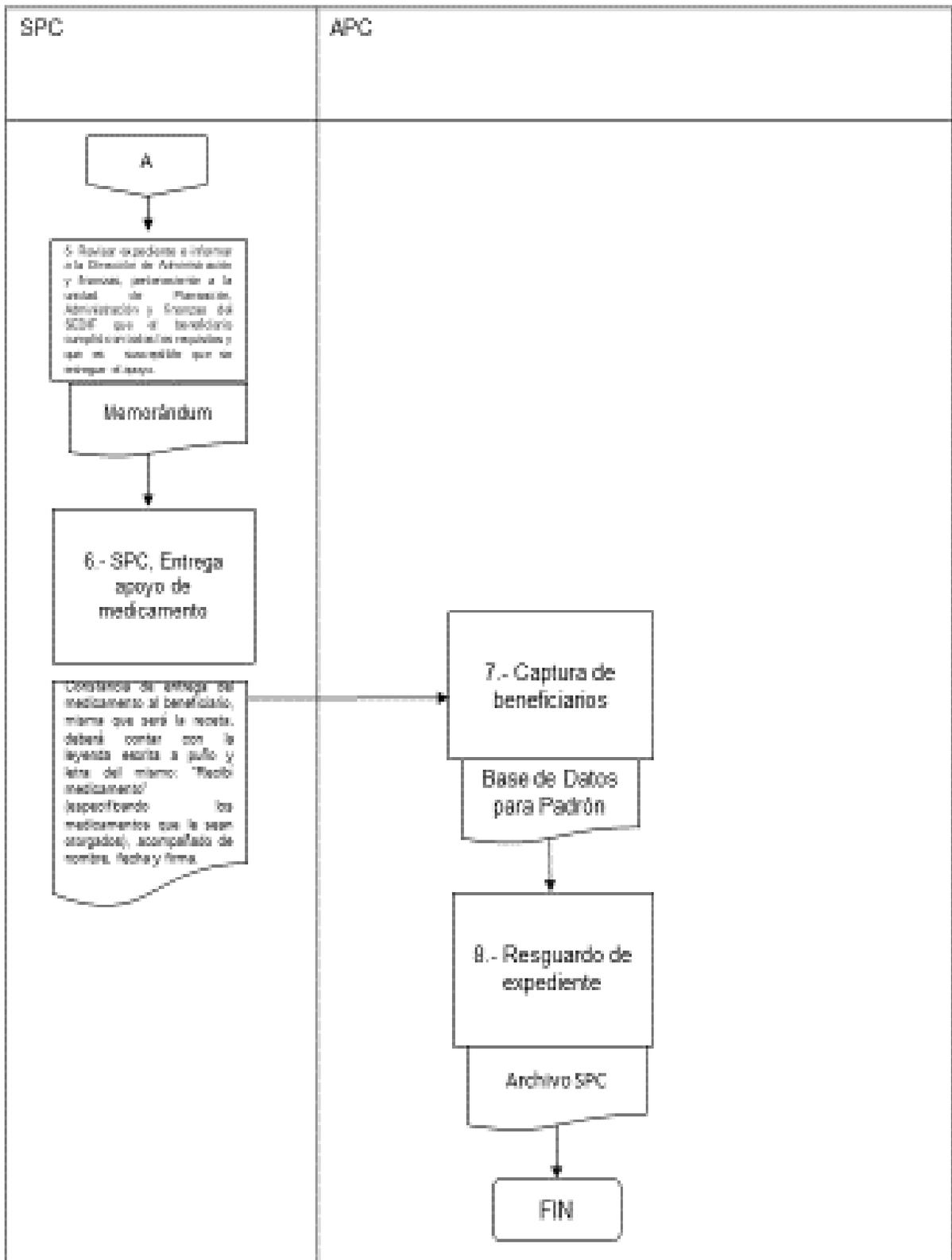
- Solicitud de apoyo dirigida a la Persona Titular de la Presidencia del Patronato o a la persona Titular de la Dirección General del SEDIF, misma que deberá presentarse en las oficinas de la Subdirección de Participación Ciudadana del SEDIF.
- Estudio Socioeconómico solicitado al área correspondiente del SEDIF.
- Formulario de consentimiento expreso del titular para el tratamiento de datos personales sensibles.
- Constancia de entrega del medicamento al beneficiario, misma que será la receta, que deberá contar con la leyenda escrita a puño y letra del mismo: “Recibí medicamento” (especificando los medicamentos que le sean otorgados), acompañado de nombre, fecha y firma.

- Incorporar los requisitos legibles, completos y ordenados, solicitados por el beneficiario en el orden mencionado anteriormente.

Si el trámite concluyó satisfactoriamente, la Subdirección de Participación Ciudadana, será la responsable de resguardar los expedientes, por lo que deberá capturar la información del expediente y reportarlo a la Titular de la Unidad de Asistencia Social y Salud, para el registro y control del padrón de beneficiarios. Dando conocimiento a la persona Titular de la Dirección General.

Diagrama de flujo del Subprograma de "Apoyo para Medicamentos a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer."





Subprograma de Apoyo para Medicamentos a Niñas Niños y Adolescentes con Cáncer.

| RESPONSABLE | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | FORMATO Y/O DOCUMENTO |
|--------------------------|---|-------------------------------|
| INICIO DEL PROCEDIMIENTO | | |
| SPC | Recibir a la ciudadanía canalizada por el módulo de información del SEDIF. | |
| | Solicitud de apoyo dirigida a la Persona Titular de la Presidencia del Patronato o a la Persona Titular de la Dirección General del SEDIF. | Formato Anexo 1 o 1A |
| APC | <p>Integración de Expediente.</p> <p>Estudio Socioeconómico solicitado al área correspondiente del SEDIF (Anexo 2)</p> <p>Acta de nacimiento del menor y/o Curp del menor, Copia de identificación oficial vigente del padre/tutor o persona interesada.</p> <p>Copia de comprobante domiciliario no mayor a tres meses (únicamente de servicios básicos, como agua, luz y predial que contengan el domicilio del beneficiario).</p> <p>Presentar la siguiente documentación en original y reciente (No mayor a 45 días naturales):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Receta médica reciente emitida exclusivamente del Sector Salud. • Diagnóstico médico emitido por Sector Salud Público. Formulario de consentimiento expreso del titular para | <p>Anexo 2</p> <p>Anexo 3</p> |

| | | |
|-----------------------|--|---|
| | el uso y protección de Datos Personales Sensibles, realizado por personal del SEDIF. (Anexo 3) | |
| APC | Canalizar expediente completo a SPC para brindar apoyo | |
| SPC | Revisar expediente e informar a la Dirección de Administración y Finanzas, perteneciente a la Unidad de Planeación, Administración y Finanzas del SEDIF que el beneficiario cumplió todos los requisitos y que es susceptible que se le entregue el apoyo. | Memorándum |
| SPC | Entrega apoyo de medicamento | Constancia de entrega del medicamento al beneficiario, misma que será la receta, deberá contar con la leyenda escrita a puño y letra del mismo: "Recibí medicamento" (especificando los medicamentos que le sean otorgados), acompañado de nombre, fecha y firma. |
| APC | Captura de beneficiario para padrón | Base de datos |
| | Resguardo de expediente | Archivo SPC |
| FIN DEL PROCEDIMIENTO | | |

12.2 EJECUCIÓN

La información financiera que generará el SEDIF deberá ser organizada, sistematizada y difundida, al menos trimestralmente, en la respectiva página electrónica de internet, en términos de las disposiciones en materia de transparencia que sean aplicables.

Además, en la realización de los informes se atenderán los lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33.

Y en lo que respecta a los recursos no devengados al cierre del ejercicio, se atenderá lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, que señala que las Entidades Federativas, a más tardar el 15 de enero de cada año, deberán reintegrar a la Tesorería de la Federación las transferencias federales etiquetadas, que al 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediato anterior no hayan sido devengadas por sus entes públicos.

El registro de operaciones como gastos de operación, avances físicos financieros, acta de entrega-recepción, en su caso, cierre del ejercicio y recursos no devengados está a cargo de la Unidad de Planeación, Administración y Finanzas y la Dirección de Administración y Finanzas del SEDIF, quienes son los encargados de autorizar, elaborar e informar lo relacionado con los recursos aplicados al programa.

12.3 CAUSAS DE FUERZA MAYOR

- Insuficiencia Presupuestal.

13. EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

13.1. INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA

Fondo de Aportaciones Múltiples componente de Asistencia Social (FAM-AS), del Ramo general 33, que es distribuido en las entidades federativas de acuerdo a las asignaciones y reglas establecidas en el presupuesto de egresos de la federación, el importe para devengarse a este programa. Es de \$6, 000,000.00 (Seis millones de pesos 00/100 M.N.).

13.2 EVALUACIÓN

Evaluación interna: La llevará a cabo la Dirección de Planeación y Evaluación del SEDIF y la Unidad de Asistencia Social y Salud.

Evaluación externa: La Dirección de Planeación y Evaluación del SEDIF quien a su vez se coordina con la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones normativas en materia de evaluación.

13.3 CONTROL Y AUDITORIA

Se realizará de conformidad con el marco legal de la SHCP, la SFP, la Auditoría Superior de la Federación, las Contralorías Federales y Locales, así como los órganos de fiscalización en cada Entidad Federativa, podrán realizar actividades de fiscalización y auditoría respecto al ejercicio de los recursos del Programa, las cuales se sujetarán a las disposiciones jurídicas aplicables al ejercicio del gasto público. Los órganos internos de control de cada orden de gobierno serán las instancias que, en sus respectivos ámbitos de competencia, vigilen la aplicación y comprobación del gasto directamente con las Instancias Ejecutoras.

13.4 INDICADORES DE RESULTADOS

De acuerdo a la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2022, los Indicadores de Resultados serán, Servicios de Asistencia Social brindados a personas en situación de vulnerabilidad.

Apoyos Programados/ Apoyos Entregados.

14. TRANSPARENCIA

14.1. PADRONES DE BENEFICIARIOS

De acuerdo con la EIASADC 2022 en el CAPÍTULO 4. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS, en su apartado 4.4 Padrones de Beneficiarios del FAM-AS que a la letra dice:

“Con el propósito de desarrollar políticas públicas más eficaces, en el otorgamiento de apoyos de asistencia social proporcionados con recursos federales del gasto federalizado, así como para transparentar y rendir cuentas claras a la ciudadanía, los SEDIF deberán integrar un padrón de beneficiarios por cada programa de la EIASADC operado con recurso del Ramo General 33 FAM-AS. Es importante mencionar que los padrones no deberán dividirse en archivos por

modalidad del apoyo.” Por lo que esta Subdirección solo remitirá su padrón de beneficiarios a la Unidad de Asistencia Social y Salud, misma que se encargará de unificar la información para dar cumplimiento a lo establecido.

14.2. QUEJAS, DENUNCIAS O SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

Cualquier ciudadana o ciudadano que considere haber sido perjudicado en la aplicación del programa por una acción u omisión de una o un servidor público, podrá acudir en primera instancia a manifestar su reclamo o inconformidad, de manera verbal o escrita a la Unidad de Asistencia Social y Salud del SEDIF.

Con domicilio en: Calle 5 de Mayo número 1606. Colonia Centro, Puebla, Pue. C.P. 72000.

Teléfono (222) 2 29 52 00. Ext. 5279

ANEXOS

Los formatos empleados por este programa se encuentran sujetos a cambio conforme a las disposiciones jurídicas y administrativas del SEDIF y son de uso exclusivo para los apoyos establecidos en estas Reglas de Operación.

TRANSITORIOS

(De la PUBLICACIÓN de las Reglas de Operación del Subprograma de “Apoyo para Medicamentos a Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer” correspondiente de enero a diciembre 2022, que emite el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el miércoles 30 de Marzo de 2022, Número 21, Tercera Sección, Tomo DLXIII).

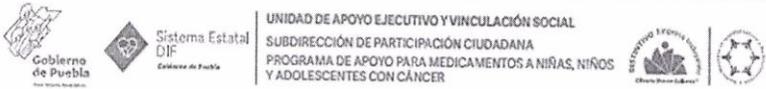
PRIMERO. Las presentes Reglas de Operación, entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. Se dejan sin efectos todas las disposiciones que se opongan a las presentes Reglas de Operación.

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los veintiocho días del mes de marzo del año dos mil veintidós. El Subdirectora de Participación Ciudadana del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. **C. CHRISTIAN AYALA SÁNCHEZ.** Rúbrica. La Titular de la Unidad de Asistencia Social y Salud del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. **C. DENISSE ORTIZ PÉREZ.** Rúbrica. La Titular de la Unidad de Apoyo Ejecutivo y Vinculación Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. **C. CINDY GUADALUPE JIMÉNEZ LOZADA.** Rúbrica.

Sistema Estatal
DIF
Gobierno del Estado de Puebla

ANEXO 1



SOLICITUD DE APOYO

FECHA DE ENTREGA DE LA SOLICITUD: _____

C. PERSONA TITULAR DE LA PRESIDENCIA DEL PATRONATO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA PRESENTE

LA (EL) QUE SUSCRIBE C. _____
SE DIRIGE A USTED DE LA MANERA MÁS ATENTA PARA SOLICITAR EL BENEFICIO DEL PROGRAMA DE APOYO PARA MEDICAMENTOS A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER, EN FAVOR DE _____
QUIEN ES MI _____
COMO LO ACREDITO CON _____ NO OMITO MANIFESTARLE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE SOY UNA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y QUE LOS DATOS QUE A CONTINUACIÓN SE EXPRESAN SON REALES.

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | | |
|------------|------------------|------------------|------------|---------------------|
| Nombre (s) | Apellido Paterno | Apellido Materno | Edad | Fecha de Nacimiento |
| Sexo | Domicilio | | Municipio | |
| C.P. | Teléfono 1 | | Teléfono 2 | |
| Parentesco | | | Delegación | |

DATOS DEL BENEFICIARIO

| | | | | |
|------------|------------------|------------------|------------|---------------------|
| Nombre (s) | Apellido Paterno | Apellido Materno | Edad | Fecha de Nacimiento |
| Domicilio | | | Municipio | |
| C.P. | Teléfono 1 | | Teléfono 2 | |
| Delegación | | | | |

AGRADECIENDO DE ANTEMANO SU APOYO, ME PERMITO HACERLE LLEGAR UN RESPETUOSO SALUDO.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) SOLICITANTE

Calle 5 de Mayo 1000, Centro, Edificio de San Juan de Dios, C.P. 72000, Heroica Puebla de Zaragoza, Puebla. (022) 229 5200. difestatal@puebla.gob.mx

PAMNACANEXO1

**Sistema Estatal
DIF**
Gobierno del Estado de Puebla

ANEXO 1-A

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---------------------|
|  |  | UNIDAD DE APOYO EJECUTIVO Y VINCULACIÓN SOCIAL SUBDIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PROGRAMA DE APOYO PARA MEDICAMENTOS A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER |  |  | |
| SOLICITUD DE APOYO | | | | | |
| FECHA DE ENTREGA DE LA SOLICITUD: _____ | | | | | |
| C. PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA PRESENTE | | | | | |
| LA (EL) QUE SUSCRIBE C. _____ SE DIRIGE A USTED DE LA MANERA MÁS ATENTA PARA SOLICITAR EL BENEFICIO DEL PROGRAMA DE APOYO PARA MEDICAMENTOS A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER, EN FAVOR DE _____ | | | | | |
| QUIEN ES MI _____ | | | | | |
| COMO LO ACREDITO CON _____, NO OMITO MANIFESTARLE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE SOY UNA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y QUE LOS DATOS QUE A CONTINUACIÓN SE EXPRESAN SON REALES. | | | | | |
| DATOS DEL SOLICITANTE | | | | | |
| Nombre (s) | | Apellido Paterno | Apellido Materno | Edad | Fecha de Nacimiento |
| Sexo | Domicilio | | Municipio | | |
| C.P. | Teléfono 1 | | Teléfono 2 | | |
| Parentesco | | | Delegación | | |
| DATOS DEL BENEFICIARIO | | | | | |
| Nombre (s) | | Apellido Paterno | Apellido Materno | Edad | Fecha de Nacimiento |
| Domicilio | | Municipio | | | |
| C.P. | Teléfono 1 | | Teléfono 2 | | |
| Delegación | | | | | |
| AGRADECIENDO DE ANTEMANO SU APOYO, ME PERMITO HACERLE LLEGAR UN RESPETUOSO SALUDO. | | | | | |
| ATENTAMENTE | | | | | |
| _____ NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) SOLICITANTE | | | | | |
| <small>Calle 5 de Mayo 1606 Centro Edificio de San Juan de Dios, C.P. 72000 Heroica Puebla de Zaragoza, Puebla 5222-29-5200 sedifestatal@puebla.gob.mx</small> | | | | | |
|  | | | | | |

30

Sistema Estatal

DIF

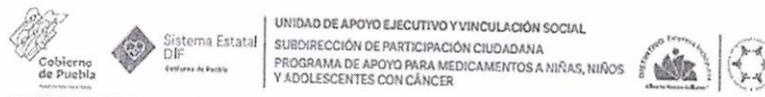
Gobierno del Estado de Puebla

| ESTUDIO SOCIOECONÓMICO | | |
|--|----------------|---------------------|
| DX. SOCIAL: _____ _____ _____ _____ | | |
| PLAN SOCIAL Y TRATAMIENTO: _____ _____ _____ _____ | | |
| OBSERVACIONES: _____ _____ _____ _____ | | |
| La información que estoy proporcionando es verídica, sin tener inconveniente que sea corroborada en cualquier momento. | | |
| _____ Nombre | _____ Firma | _____ Parentesco |
| _____ Realizo Nombre y Firma del (la) trabajador social | | |
| PAM/NAC-ANEXO 2 | | |

32

Sistema Estatal
DIF
Gobierno del Estado de Puebla

ANEXO 3



UNIDAD DE APOYO EJECUTIVO Y VINCULACIÓN SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
PROGRAMA DE APOYO PARA MEDICAMENTOS A NIÑAS, NIÑOS
Y ADOLESCENTES CON CÁNCER

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO EXPRESO DEL TITULAR PARA EL
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES

Los datos personales sensibles recabados por el Gobierno del Estado de Puebla, serán protegidos y utilizados únicamente para los fines para los que son recabados y podrán ser utilizados como información estadística, científica e histórica. Aviso de privacidad.

Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, a través de la Unidad de Transparencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, con dirección en Calle 5 de Mayo número 1606 Col. Centro, C.P. 72000 de la Ciudad de Puebla, Puebla.

Por favor: lea el siguiente formato y al final indique que sus datos personales pueden ser utilizados:

FECHA: ____ / ____ / ____
DÍA MES AÑO

Para llenado exclusivo del Responsable:

1. DENOMINACIÓN DE LA BASE DE DATOS PERSONALES:
Atención Ciudadana General

2. RESPONSABLE:
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla

Para llenado exclusivo del titular de los datos personales:

3. DATOS DEL TITULAR*:

HE LEÍDO Y ENTIENDO EL CONTENIDO Y ALCANCE DE ESTE DOCUMENTO, POR LO QUE:

OTORGO MI MÁS AMPLIO CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES SENSIBLES

NOMBRE (S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

DOCUMENTO CON EL QUE SE IDENTIFICA (EN SU CASO): _____

FIRMA O HUELLA DIGITAL: _____

NOMBRE (S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

33

FUNDAMENTO LEGAL
De conformidad con lo dispuesto en los artículos 1, 5 fracción IX, 9 fracción III, 27 y demás relativos y aplicables a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla.

Sistema Estatal
DIF
Gobierno del Estado de Puebla

MEDICAMENTOS

| SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA | | | | | | | | |
|---|--------------------|-----------------|-----------------|------------------|--|-----|-----------------|-------------------------|
| DIRECCION DE ATENCION A LA SALUD | | | | | | | | |
| HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO | | | | | | | | |
| PARTIDA | CLAVE DEL ARTICULO | CANTIDAD MIMIMA | CANTIDAD MAXIMA | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCIÓN | OPM | PRECIO PROMEDIO | PRECIO TOTAL APROXIMADO |
| 1 | 010.000.4294.00 | 12 | 20 | PIEZA | CICLOSPORINA, EMULSIÓN ORAL. CADA ML CONTIENE: CICLOSPORINA MODIFICADA O CICLOSPORINA EN MICROEMULSIÓN 100 MG. ENVASE CON 50 ML Y PIPETA DOSIFICADORA. | 20 | \$ 5,500.00 | \$ 110,000.00 |
| 2 | 010.000.4298.00 | 12 | 20 | PIEZA | CICLOSPORINA, CÁPSULA DE GELATINA BLANDA. CADA CÁPSULA CONTIENE: CICLOSPORINA MODIFICADA O CICLOSPORINA EN MICROEMULSIÓN 100 MG ENVASE CON 50 CÁPSULAS. | 20 | \$ 5,578.00 | \$ 111,560.00 |
| 3 | 010.000.4301.00 | 12 | 20 | PIEZA | CICLOSPORINA, CÁPSULA DE GELATINA BLANDA. CADA CÁPSULA CONTIENE: CICLOSPORINA MODIFICADA O CICLOSPORINA EN MICROEMULSIÓN 25 MG. ENVASE CON 50 CÁPSULAS. | 20 | \$ 2,870.00 | \$ 57,400.00 |
| 4 | 010.000.5597.00 | 40 | 50 | PIEZA | INMUNOGLOBULINA HUMANA, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL EN DOVENOSA 5.0 G ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 50 ML. | 90 | \$ 9,362.00 | \$ 842,500.00 |
| 5 | 010.000.5598.00 | 60 | 100 | PIEZA | INMUNOGLOBULINA HUMANA, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL EN DOVENOSA 10.0 G ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 100 ML. | 90 | \$ 15,445.00 | \$ 1,235,400.00 |
| 6 | 010.000.4552.00 | 150 | 300 | PIEZA | SEROALBÚMINA HUMANA O ALBÚMINA HUMANA, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA ENVASE CONTIENE: SEROALBÚMINA HUMANA O ALBÚMINA HUMANA 10 G ENVASE CON 50 ML. | 450 | \$ 436.00 | \$ 294,200.00 |
| 7 | 010.000.3642.00 | 260 | 600 | PIEZA | SEROALBÚMINA HUMANA O ALBÚMINA HUMANA, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA ENVASE CONTIENE: SEROALBÚMINA HUMANA O ALBÚMINA HUMANA 12.5 G ENVASE CON 50 ML. | 550 | \$ 812.00 | \$ 446,600.00 |
| 8 | 010.000.1759.00 | 120 | 200 | PIEZA | METOTREXATO, TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: METOTREXATO SÓDICO EQUIVALENTE A 2.5 MG DE METOTREXATO ENVASE CON 50 TABLETAS. | 500 | \$ 158.00 | \$ 79,000.00 |
| 9 | 010.000.5431.00 | 30 | 50 | PIEZA | ELTROMBOPAG, TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: ELTROMBOPAG OLAMINA EQUIVALENTE A 25 MG DE ELTROMBOPAG ENVASE CON 30 TABLETAS. | 50 | \$ 12,217.00 | \$ 610,850.00 |
| 10 | 010.000.5437.00 | 30 | 50 | PIEZA | ELTROMBOPAG, TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: ELTROMBOPAG OLAMINA EQUIVALENTE A 50 MG DE ELTROMBOPAG ENVASE CON 30 TABLETAS. | 50 | \$ 24,435.00 | \$ 1,221,750.00 |
| 11 | 010.000.4231.00 | 60 | 100 | PIEZA | INMUNOGLOBULINA ANTILINFOCITOS T HUMANOS, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: INMUNOGLOBULINA ANTILINFOCITOS T HUMANOS OBTENIDA DE CONEJO 25 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO. | 90 | \$ 4,998.50 | \$ 299,890.00 |

34

Sistema Estatal
DIF
Gobierno del Estado de Puebla

| | | | | | | | | |
|----|-----------------|-------|-------|-------|--|-----|-----------|---------------|
| 12 | SIN CLAVE | 80 | 200 | PIEZA | DEXAMETASONA, TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE: DEXAMETASONA 4MG, ENVASE CON 10 TABLETAS REUMATOLOGÍA | 800 | \$ 65.00 | \$ 52,000.00 |
| 13 | SIN CLAVE | 120 | 200 | PIEZA | PREDNISONA 20MG TABLETAS CAJA CON 30 | 400 | \$ 214.00 | \$ 85,600.00 |
| 14 | 010.000.5255.00 | 200 | 500 | PIEZA | CEFEPIMA, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO MONOHIDRATADO DE CEFEPIMA EQUIVALENTE A 1G DE CEFEPIMA, ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 3 ML DE DILUYENTE. | 600 | \$ 130.00 | \$ 104,000.00 |
| 15 | 010.000.4254.00 | 200 | 500 | PIEZA | CEFTAZIDIMA, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: CEFTAZIDINA PENTAHIDRATADA EQUIVALENTE A 1G DE CEFTAZIDIMA, ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE. | 600 | \$ 140.00 | \$ 84,000.00 |
| 16 | 010.000.5292.00 | 600 | 1,000 | PIEZA | MEROPEDEM, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPEDEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 1G DE MEROPEDEM, ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA. | 610 | \$ 170.00 | \$ 103,700.00 |
| 17 | 010.000.1937.00 | 5,640 | 9,000 | PIEZA | CEFTRIAXONA, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: CEFTRIAXONA SÓDICA EQUIVALENTE A 1G DE CEFTRIAXONA, ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y 10 ML DE DILUYENTE. | 850 | \$ 110.00 | \$ 93,500.00 |
| 18 | 010.000.4251.00 | 200 | 500 | PIEZA | VANCOMICINA, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: CLORHIDRATO DE VANCOMICINA EQUIVALENTE A 500MG DE VANCOMICINA, ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. | 502 | \$ 120.00 | \$ 60,240.00 |
| 19 | 010.000.1954.00 | 200 | 500 | PIEZA | AMIKACINA, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: SULFATO DE AMIKACINA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMIKACINA, ENVASE CON 1 AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CON 2 ML. | 502 | \$ 31.00 | \$ 15,542.00 |

35