

El Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 77 bis 29, último párrafo de la Ley General de Salud y, en apego a la facultad contenida en la cláusula Octava, inciso a) del Contrato de Fideicomiso Público Irrevocable de Administración y Pago celebrado entre Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), en su carácter de Fideicomitente, y el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C., I.B.D., en calidad de Institución Fiduciaria, para la constitución del Fondo de Salud para el Bienestar, de conformidad con la citada disposición legal, mediante Acuerdo **4E.02/0426** adoptado en la **Cuarta Sesión Extraordinaria de 2026**, de fecha **13 de abril de 2026** y contando con la previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, aprobó las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

Regla 1. Las presentes Reglas de Operación tienen por objeto regular la operación del Fondo de Salud para el Bienestar, así como establecer la forma, administración, destino y ejercicio de los recursos que lo integran, conforme a las bases, requisitos y modalidades de acceso contempladas en las disposiciones aplicables.

Regla 2. Para efectos de estas Reglas de Operación se entenderá por:

- I. Área Solicitante:** Las instituciones públicas que formen parte del Sistema de Salud para el Bienestar, a través del cual se brinda la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados en favor de las personas que no cuentan con afiliación a las instituciones de seguridad social, mediante el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar; las Entidades Federativas preferentemente, con mayor marginación social, que tengan como fin destinar los recursos requeridos para financiar la atención de necesidades de infraestructura médica, en los términos previstos en la Ley General de Salud y las unidades administrativas competentes de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) que requieran el apoyo de recursos del Fondo de Salud para el Bienestar en los términos previstos en las presentes Reglas de Operación, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- II. Calendario de ejecución:** Documento que forma parte del Convenio de Coordinación y de la minuta que se celebren para dar cumplimiento a los acuerdos

del Comité Técnico, en el que establecen fechas, plazos y secuencias en la que debe ejecutarse un proyecto o programa de inversión;

- III. Calendario de transferencias y comprobación de los recursos:** Documento que forma parte del Convenio de Coordinación y de la minuta que se celebren para dar cumplimiento a los acuerdos del Comité Técnico, que establece el periodo durante el cual se realizará la transferencia de recursos a los proveedores y/o contratistas adjudicados de un proyecto o programa de inversión autorizado por el Comité Técnico;
- IV. Certificación de acuerdos:** Documento con firma autógrafa que emite la Coordinación de Finanzas de IMSS-BIENESTAR, en su carácter de Secretaría de Actas del Comité Técnico, por medio del cual hace del conocimiento del Fiduciario los acuerdos aprobados por dicho cuerpo colegiado;
- V. Carta de Instrucción:** Documento con firma autógrafa que emite la persona titular de la COF, en su carácter de Unidad Responsable del Fondo, por medio del cual se instruye al Fiduciario para que realice los pagos correspondientes;
- VI. CFDI:** El Comprobante Fiscal Digital por Internet, que cumple con las especificaciones del Servicio de Administración Tributaria en términos de lo señalado por el artículo 29 del Código Fiscal de la Federación;
- VII. CRM:** La Coordinación de Recursos Materiales de IMSS-BIENESTAR;
- VIII. COEES:** La Coordinación de Equipamiento para Establecimientos de Salud de IMSS-BIENESTAR;
- IX. COF:** La Coordinación de Finanzas de IMSS-BIENESTAR;
- X. COPCO:** La Coordinación de Proyectos y Construcción de Obra de IMSS-BIENESTAR;
- XI. CRH:** La Coordinación de Recursos Humanos de IMSS-BIENESTAR;
- XII. COSG:** La Coordinación de Servicios Generales de IMSS-BIENESTAR;

- XIII. Coordinaciones Estatales:** Las oficinas de representación de IMSS-BIENESTAR en las entidades federativas, conforme a lo señalado en el artículo 2, fracción II del Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar;
- XIV. Comité Técnico:** El Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar;
- XV. Contrataciones Públicas:** Los procedimientos de contratación conforme a las disposiciones aplicables establecidas en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionadas con las Mismas y la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público;
- XVI. Contrato de Fideicomiso:** El Contrato de Fideicomiso Público sin estructura orgánica, Irrevocable de Administración y Pago celebrado entre el IMSS-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 Ley General de Salud, incluidos los instrumentos jurídicos mediante los cuales se modifique el mismo;
- XVII. Convenio de Coordinación:** El instrumento jurídico suscrito por el Área Solicitante e IMSS-BIENESTAR, en los casos en que aquélla sea una institución distinta a este organismo, en el que se contemplan los compromisos relativos a la transferencia, ejercicio y comprobación de los recursos que se autoricen con cargo al Fondo de Salud para el Bienestar, así como respecto del registro contable y presupuestario que deba efectuarse de conformidad con las disposiciones aplicables;
- XVIII. CPPI:** La Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP, 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;
- XIX. Enfermedades de Alto Costo:** Aquéllas que implican un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados, en relación a su grado de complejidad o especialidad, con un alto impacto económico y social, cuya atención tiene como finalidad satisfacer las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en

virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren;

- XX.** **Entidades Federativas:** Los 32 estados que integran la República Mexicana, en términos de lo dispuesto por el artículo 43 constitucional;
- XXI.** **Fiduciario:** El Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C., I.B.D., en su carácter de Institución Fiduciaria en el Fideicomiso 2089 denominado Fondo de Salud para el Bienestar;
- XXII.** **Fondo:** El Fondo de Salud para el Bienestar, establecido en el Título Tercero Bis, Capítulo VI de la Ley General de Salud;
- XXIII.** **IMSS-BIENESTAR:** El organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, no sectorizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio y autonomía técnica, operativa y de gestión, denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar;
- XXIV.** **Intervenciones:** Las acciones realizadas y registradas en la Plataforma Digital por los Prestadores de Servicios para la atención de Enfermedades de Alto Costo a beneficiarios de la Prestación Gratuita de Servicios de Salud, con base en el tratamiento, medicamentos y demás insumos asociados, aprobados por el Comité Técnico en términos de la legislación aplicable y las presentes Reglas de Operación;
- XXV.** **Ley:** La Ley General de Salud;
- XXVI.** **Minuta:** El documento suscrito por el Receptor del Recurso, en los casos en que este y el Área Solicitante sean las Unidades Administrativas competentes del IMSS-BIENESTAR, en el que se contemplan los compromisos relativos a la transferencia, ejercicio y comprobación de los recursos que se autoricen con cargo al Fondo, así como respecto del registro contable y presupuestario que deba efectuarse de conformidad con las disposiciones aplicables;
- XXVII.** **Nuevas Intervenciones:** Aquellos tratamientos asociados a Enfermedades de Alto Costo cuyo apoyo financiero se adicione a la cobertura de la Subcuenta del Fondo denominada Atención de Enfermedades de Alto Costo, en los términos previstos en la legislación aplicable y las presentes Reglas de Operación;

- XXVIII. Plataforma Digital:** Software o aplicación desarrollada para almacenar, unificar, optimizar, gestionar y comprobar la información de Enfermedades de Alto Costo.
- XXIX. Prestación Gratuita de Servicios de Salud:** La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley;
- XXX. Prestador de Servicios:** Los establecimientos públicos de salud reconocidos en el Convenio de Coordinación que se suscriba con IMSS-BIENESTAR conforme a lo señalado en la fracción III de la Regla 34 de este ordenamiento, que brindan la atención de Enfermedades de Alto Costo a beneficiarios de la Prestación Gratuita de Servicios de Salud, con base en el tratamiento, medicamentos y demás insumos asociados definidos en los Protocolos de Atención Integral (PAI);
- XXXI. Protocolo de Atención Integral (PAI):** La herramienta de gestión clínica emitida por IMSS-BIENESTAR, que contiene los tratamientos, medicamentos y otros materiales asociados a Enfermedades de Alto Costo, así como una serie de acciones factibles a realizar por diferentes profesionales del equipo de salud, que se sustentan en la Medicina Basada en Evidencia, el cual, en caso de existir éstos, deberá estar homologado con los Protocolos de Atención Médica que emita el Consejo de Salubridad General;
- XXXII. Receptor del Recurso:** Las instituciones públicas del Sistema de Salud para el Bienestar; las Entidades Federativas preferentemente, con mayor marginación social, que tengan como fin destinar los recursos requeridos para financiar la atención de necesidades de infraestructura médica, en los términos previstos en la Ley General de Salud y las unidades administrativas competentes de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), a las que, de conformidad con lo previsto en las presentes Reglas de Operación, se les reconozca dicho carácter para aplicar los recursos del Fondo que autorice el Comité Técnico;
- XXXIII. R.F.C.:** El Registro Federal de Contribuyentes asignado por la SHCP, a través de su órgano administrativo desconcentrado denominado Servicio de Administración Tributaria;
- XXXIV. SADMI:** La Subcuenta del Fondo denominada 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;

- XXXV. SAEAC:** La Subcuenta del Fondo denominada Atención de Enfermedades de Alto Costo;
- XXXVI. SANI:** La Subcuenta del Fondo denominada Atención de Necesidades de Infraestructura y Equipamiento, Inclusive de Acciones de Mantenimiento Urgente y Conservación, Preferentemente en las Entidades Federativas con Mayor Marginación Social;
- XXXVII. SABG:** La Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno;
- XXXVIII. SFAS:** La Subcuenta para el Fortalecimiento de Acciones en Materia de Salud que deriva del párrafo segundo del artículo 77 bis 17 de la Ley;
- XXXIX. Sistema:** El Sistema de Salud para el Bienestar a que se refieren los artículos 77 bis 2 y 77 bis 3 de la Ley;
- XL. SHCP:** La Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- XLI. SSA:** La Secretaría de Salud;
- XLII. SSESABI:** La Subcuenta del Fondo denominada Servicios de Salud para el Bienestar;
- XLIII. TESOFE:** La Tesorería de la Federación;
- XLIV. UAF:** La Unidad de Administración y Finanzas de IMSS-BIENESTAR;
- XLV. UAS:** La Unidad de Atención a la Salud de IMSS-BIENESTAR, y
- XLVI. UI:** La Unidad de Infraestructura de IMSS-BIENESTAR.

Regla 3. Corresponde al Comité Técnico la interpretación de las presentes Reglas de Operación, así como resolver los supuestos no previstos en las mismas.

CAPÍTULO SEGUNDO COMITÉ TÉCNICO

SECCIÓN I INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ TÉCNICO

Regla 4. El Comité Técnico tendrá las facultades previstas en la cláusula Octava del Contrato de Fideicomiso.

Regla 5. El Comité Técnico estará integrado en los términos previstos en la cláusula Sexta del Contrato de Fideicomiso.

Las ausencias de la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico serán suplidas por la persona titular de la UAF. Las demás personas integrantes propietarias deberán tener un nivel jerárquico no inferior al de Dirección General o su equivalente, asimismo designarán, mediante oficio que deberá dirigirse a la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico, a sus suplentes, quienes no deberán tener un nivel jerárquico inferior al de Director de Área o su equivalente.

Regla 6. El Comité Técnico designará a una persona que fungirá como titular de la Secretaría de Actas, quien no será miembro de éste, y concurrirá a las sesiones del mismo con voz, pero sin voto, y estará encargada de la elaboración de las actas y de hacer llegar al Fiduciario las instrucciones que emita dicho cuerpo colegiado. En caso de ausencia de la persona titular de la Secretaría de Actas, la Presidencia del Comité Técnico podrá designar un suplente en la sesión correspondiente.

Regla 7. Para efectos de lo señalado en el párrafo quinto de la cláusula Sexta del Contrato de Fideicomiso, las invitaciones que se formulen para participar en las sesiones del Comité Técnico se realizarán mediante oficio que suscriba la persona titular de la Presidencia de dicho cuerpo colegiado o, por encargo de ésta, la persona titular de la Secretaría de Actas.

Regla 8. La participación de las personas que asistan con el carácter de invitados que no sean servidores públicos estará condicionada a que suscriban un documento de reserva o carta de confidencialidad, mediante la cual se obliguen a no difundir en modo alguno la información que se proporcione, genere o sea de su conocimiento con motivo de las sesiones en las que participen.

El documento de reserva o carta de confidencialidad a que se refiere el párrafo anterior deberá ser dirigida a la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico, misma que deberá ser presentada con una anticipación de por lo menos 24 horas a la celebración de la sesión correspondiente.

Regla 9. Toda sustitución o modificación de las personas integrantes titulares del Comité Técnico, en los casos en los que proceda realizar dicha sustitución, así como de sus respectivos suplentes, deberá notificarse por escrito a la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico, quien, a su vez, por sí o por conducto de la persona titular de la Secretaría de Actas,

deberá hacerlo del conocimiento del Fiduciario por oficio, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha en que reciban la notificación respectiva.

SECCIÓN II

FUNCIONES DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DEL COMITÉ TÉCNICO, DEL FIDUCIARIO, DE LA PERSONA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE ACTAS

Regla 10. Corresponde a la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico, o por conducto de su suplente el ejercicio de las funciones siguientes:

- I.** Convocar, coordinar y presidir las sesiones del Comité Técnico;
- II.** Revisar y autorizar el orden del día para cada sesión;
- III.** Moderar los debates de los asuntos que se pongan a consideración del Comité Técnico y someterlos a votación;
- IV.** Ejercer su voto, así como el voto de calidad en caso de empate;
- V.** Firmar las actas de las sesiones del Comité Técnico;
- VI.** Proponer a las personas integrantes del Comité Técnico en la última sesión ordinaria de cada año, el calendario de sesiones ordinarias para el año siguiente;
- VII.** Dar trámite y resolver las solicitudes de los demás integrantes del Comité Técnico, referente a convocar a sesiones extraordinarias, así como para autorizar la asistencia de personas invitadas que por la naturaleza de los asuntos a tratar deban participar en las sesiones;
- VIII.** Hacer uso de la información a la que tenga acceso en virtud de su encargo en los términos previstos en las disposiciones aplicables, y
- IX.** Las demás que se establezcan en el Contrato de Fideicomiso, las presentes Reglas de Operación y las que le encomiende el Comité Técnico, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Regla 11. Corresponde a las demás personas integrantes del Comité Técnico el ejercicio de las funciones siguientes:

- I.** Participar en las discusiones del Comité Técnico y emitir, en su caso, su voto respecto de los acuerdos propuestos;
- II.** Firmar las actas de las sesiones del Comité Técnico;
- III.** Proponer temas para integrar el orden del día de las sesiones;
- IV.** Solicitar a la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico la realización de sesiones extraordinarias;
- V.** Proponer a la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico la asistencia de personas invitadas que por la naturaleza de los asuntos a tratar deban participar en las sesiones, y
- VI.** Las demás que se establezcan en el Contrato de Fideicomiso, las presentes Reglas de Operación y las que le encomiende el Comité Técnico, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Regla 12. Además de las previstas en el Contrato de Fideicomiso, corresponde al Fiduciario el ejercicio de las funciones siguientes:

- I.** Cumplir con las instrucciones que reciba del Comité Técnico, por conducto de la persona titular de la Secretaría de Actas, para mejorar la operación y administración del Fondo, de conformidad con los alcances establecidos en el Contrato de Fideicomiso;
- II.** Transferir dentro de los plazos que se determinan en las presentes Reglas de Operación, los recursos autorizados por el Comité Técnico para el cumplimiento de los fines del Fondo;
- III.** Proporcionar mensualmente a las personas titulares de la COF y de la Secretaría de Actas, los estados de posición financiera del patrimonio del Fondo del mes inmediato anterior que establece el marco normativo, dentro de los 10 primeros días naturales de cada mes;
- IV.** Proporcionar la información que con motivo de la encomienda tenga bajo su resguardo o registro que sea requerida por la persona titular de la Secretaría de Actas para la presentación al Comité Técnico de solicitudes de autorización o informes de aplicación de recursos;

- V.** Emitir los recibos que corresponda, en uso de las atribuciones que le confieren el Contrato de Fideicomiso y las presentes Reglas de Operación, por cada una de las aportaciones que se realicen al Fondo;
- VI.** Enviar a las personas titulares de la COF y de la Secretaría de Actas, previo a la celebración de las sesiones del Comité Técnico que lo requieran o cuando los mismos lo consideren necesario, el oficio mediante el cual se informe la disponibilidad de recursos por subcuenta del Fondo, y
- VII.** Las demás que se establezcan en el Contrato de Fideicomiso, las presentes Reglas de Operación, y las que le encomiende el Comité Técnico, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Regla 13. Corresponde a la persona titular de la Secretaría de Actas el ejercicio de las funciones siguientes:

- I.** Proponer a la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico el orden del día de las sesiones e integrar la carpeta de informes y asuntos a tratar en las mismas;
- II.** Convocar, por instrucciones de la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico, a la celebración de las sesiones ordinarias y extraordinarias de dicho cuerpo colegiado;
- III.** Verificar el quórum para la celebración de las sesiones y recabar las votaciones de las personas que integran el Comité Técnico;
- IV.** Formular las actas de las sesiones en los términos previstos en las presentes Reglas de Operación y recabar la firma de las personas que integran el Comité Técnico que hayan participado en dichas sesiones;
- V.** Solicitar al Fiduciario, previo a la realización de cada sesión del Comité Técnico que lo requiera, el oficio mediante el cual se informe la disponibilidad de recursos por subcuenta del Fondo y agregar copia del mismo al acta correspondiente;
- VI.** Suscribir las actas de las sesiones del Comité Técnico;
- VII.** Resguardar las actas y demás documentación de las sesiones del Comité Técnico;
- VIII.** Llevar el registro de las personas que integran el Comité Técnico y sus respectivos suplentes;

- IX. Realizar las actividades necesarias para el debido cumplimiento de los acuerdos adoptados por el Comité Técnico, así como dar seguimiento a los mismos, y
- X. Las demás que se establezcan en el Contrato de Fideicomiso, las presentes Reglas de Operación y las que le encomiende el Comité Técnico, de conformidad con las disposiciones aplicables.

SECCIÓN III SESIONES DEL COMITÉ TÉCNICO

Regla 14. En la última sesión ordinaria de cada año, deberá aprobarse el calendario de sesiones ordinarias del año siguiente.

El Comité Técnico deberá sesionar de manera ordinaria por lo menos cuatro veces al año, conforme al calendario que apruebe y de manera extraordinaria, a solicitud de cualquiera de las personas que lo integran.

Las sesiones se llevarán a cabo en la Ciudad de México.

Regla 15. Corresponderá a la persona titular de la Presidencia del Comité Técnico o, por indicación de ésta a la persona titular de la Secretaría de Actas, convocar por escrito, con la anticipación prevista en los incisos e) y f) de la cláusula Séptima del Contrato de Fideicomiso, a las sesiones de dicho cuerpo colegiado, indicando el lugar, día y hora, debiendo anexar el orden del día y, en su caso, la carpeta con la información correspondiente de los asuntos a tratar, la que podrá proporcionarse a través de medios digitales.

Regla 16. El orden del día de las sesiones ordinarias del Comité Técnico deberá contener como mínimo, lo siguiente:

- I. Verificación de quórum;
- II. Aprobación del orden del día;
- III. Seguimiento de acuerdos aprobados en sesiones anteriores;
- IV. Asuntos a someterse a consideración del Comité Técnico, los que deberán incluir la manifestación de la COF de que cumplen con las disposiciones aplicables;
- V. Informes de aplicación de recursos por parte de la UAS, UI, CRM, COEES, COPCO, CRH y la COSG, según corresponda, con la participación que compete a la COF,

- VI. Estado de posición financiera del Fondo que elabore el Fiduciario, y
- VII. Asuntos generales, en los que sólo se podrán considerar temas de carácter informativo.

Regla 17. Las sesiones extraordinarias se limitarán al análisis de los asuntos para los cuales hayan sido convocadas. En virtud de lo anterior, el orden del día de este tipo de sesiones comprenderá exclusivamente los puntos siguientes, pero se sujetarán a las reglas previstas para su celebración las que rigen a las sesiones ordinarias:

- I. Verificación de quórum;
- II. Aprobación del orden del día, y
- III. Asuntos a someterse a consideración del Comité Técnico, los que deberán incluir la manifestación de la COF de que cumplen con las disposiciones aplicables.

Regla 18. Para que sesione válidamente el Comité Técnico, se requerirá que estén presentes la mitad más uno de las personas que lo integran con derecho a voto, dentro de las que deberá encontrarse la persona titular de la Presidencia del mismo o su suplente.

Regla 19. Las resoluciones del Comité Técnico se aprobarán por mayoría de votos de las personas integrantes presentes, teniendo la persona titular de la Presidencia o su suplente voto de calidad en caso de empate.

La persona titular de la Secretaría de Actas dará seguimiento al cumplimiento de los acuerdos que se adopten por el Comité Técnico, los cuales serán obligatorios para el Fiduciario una vez que le sean notificados.

Regla 20. Cuando por algún motivo justificado deban suspenderse las Sesiones del Comité Técnico, al momento de decretar la suspensión, la persona titular de la Presidencia deberá realizar las acciones correspondientes para procurar su reanudación tan pronto desaparezcan las causas que la generaron.

Regla 21. La persona titular de la Secretaría de Actas elaborará y remitirá mediante correo electrónico a las personas integrantes del Comité Técnico que hayan participado en la sesión, el proyecto de acta a más tardar 3 días hábiles posteriores a la fecha de celebración de la sesión.

Las personas referidas en el párrafo anterior revisarán el proyecto de acta y enviarán, por la misma vía, sus comentarios a la persona titular de la Secretaría de Actas dentro de los 2 días hábiles siguientes al de su recepción. De no recibirse comentarios en el plazo señalado, se tendrá por aceptado el proyecto remitido. La persona titular de la Secretaría de Actas recabará las firmas a más tardar 10 días hábiles posteriores a la fecha de celebración de la sesión, siendo también su responsabilidad remitir al Fiduciario dentro de los 15 días hábiles siguientes un ejemplar de dicha acta con firmas autógrafas.

SECCIÓN IV

ACUERDOS DEL COMITÉ TÉCNICO

Regla 22. Los acuerdos mediante los cuales el Comité Técnico autorice recursos financieros con cargo a la subcuenta y/o sub subcuenta correspondiente considerarán el monto total a destinarse para cada programa y proyecto de inversión o acción de fortalecimiento en salud, en el entendido de que, cuando en un mismo proyecto se prevean acciones de obra y de equipamiento, los recursos autorizados para cada rubro quedarán debidamente establecidos. Asimismo, dichos acuerdos señalarán a propuesta del Área Solicitante y, en su caso del Receptor del Recurso, según corresponda, el plazo dentro del cual deberán ejecutarse las obras, programas y proyectos de inversión autorizados, así como los plazos en los que el Receptor del Recurso deberá solicitar (i) la transferencia de los recursos autorizados y (ii) comprobar su ejercicio.

La conclusión del plazo autorizado para la transferencia de recursos y, en su caso, el de la prórroga autorizada en los términos previstos en las presentes Reglas de Operación, dará lugar a la liberación de los recursos pendientes de ejercer.

En los mismos acuerdos, deberá hacerse constar que (i) el Receptor del Recurso contará con un plazo de hasta 30 días hábiles contados a partir de la fecha en que se les notifique el mismo, para celebrar y remitir un tanto en original a la COF el Convenio de Coordinación o la minuta, según corresponda, y (ii) que 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 COF, la relación de los contratos y el monto comprometido mediante el cual se adquirirá el equipamiento objeto de los programas o proyecto de inversión autorizados por el Comité Técnico para tal efecto, y de hasta 150 días hábiles, tratándose de obra. El incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente párrafo dará lugar a la cancelación del apoyo otorgado.

El inicio de los plazos previstos en la presente Regla será a partir del día siguiente hábil en que se notifique el acuerdo correspondiente al Receptor del Recurso.

En el caso de obras, cuando el Área Solicitante modifique la CPPI sin incrementar el costo total de inversión de los conceptos financiados por el Fondo, el Receptor del Recurso, previa autorización del Comité Técnico podrá modificar el programa de obra.

Regla 23. Para la autorización a que hace referencia el último párrafo de la regla anterior, el Receptor del Recurso deberá solicitarla mediante oficio y adjuntar copia certificada del documento que sustente la adjudicación de obra pública o de adquisición que haya celebrado, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Regla 24. El Comité Técnico podrá autorizar prórrogas a los plazos de ejecución y transferencia de recursos hasta en un 25% de la duración previamente autorizada, así como prórrogas excepcionales superiores al mencionado porcentaje por una sola ocasión, para lo cual, el Receptor del Recurso deberá presentar por escrito la justificación fundada y motivada de dicha petición, a efecto de que el Comité Técnico cuente con elementos para determinar su procedencia.

Para efectos de lo señalado en el párrafo anterior, las solicitudes de prórroga deberán presentarse a más tardar 20 días hábiles previos a la conclusión del plazo, a efecto de que la misma pueda someterse a consideración del Comité Técnico antes de su vencimiento.

Regla 25. En el caso de prórroga de los plazos de ejecución, transferencia y comprobación de los recursos, el Área Solicitante estará obligada a hacer llegar a la COF dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se le haya notificado la autorización emitida por el Comité Técnico, el calendario de ejecución, transferencia y comprobación de los recursos autorizados debidamente modificados, según corresponda.

Regla 26. Corresponde a la persona titular de la Secretaría de Actas el resolver de oficio o, a solicitud por escrito del Área Solicitante o del Receptor del Recurso las inexactitudes que se identifiquen en los acuerdos aprobados por el Comité Técnico, siempre y cuando no afecten la temporalidad y el monto autorizado, debiendo realizar la precisión correspondiente, notificar al fiduciario y al área interesada de dicha situación para los efectos legales y administrativos a los que haya lugar.

CAPÍTULO TERCERO

DISPOSICIONES COMUNES A LA SAEAC, LA SANI, LA SADMI Y LA SFAS

Regla 27. Se establecen como reglas comunes para la aplicación de los recursos de la SAEAC, la SANI, la SADMI y la SFAS, las siguientes:

- I.** Los recursos de la SAEAC, la SANI, la SADMI y la SFAS se considerarán comprometidos una vez que el Comité Técnico autorice la asignación de recursos,

respecto del asunto que le sea presentado para su aprobación mediante el acuerdo correspondiente, conforme a los montos solicitados por las Áreas Solicitantes.

Respecto al párrafo anterior, el Fiduciario tendrá 3 días hábiles contados a partir del día siguiente en que se le notifique la Certificación de Acuerdos, para remitir la Suficiencia Patrimonial correspondiente, para que la COF proporcione copia simple al Receptor del Recurso y pueda iniciar la instrumentación de los procedimientos de contratación.

- II.** Los procedimientos de contratación que, en su caso, deban instrumentarse para ejercer los recursos autorizados por el Comité Técnico en los términos previstos en la presente Regla, serán realizados por las unidades administrativas competentes de IMSS-BIENESTAR o, en los casos de contrataciones consolidadas, por la SABG o por la dependencia o entidad de la Administración Pública Federal que esta última determine en términos de las disposiciones aplicables, previa suscripción del acuerdo de consolidación correspondiente. En ambos supuestos, la unidad administrativa competente de IMSS-BIENESTAR tendrá el carácter de Receptor del Recurso.

Para efectos de iniciar la instrumentación de los procedimientos de contratación referidos en el párrafo anterior, la COF deberá notificar a las unidades administrativas del IMSS-BIENESTAR que hayan participado en la revisión de la documentación e Información presentada para la autorización de los recursos, la suficiencia patrimonial autorizada por el Comité Técnico, mismas que, en los casos en los que el Área Solicitante sea una institución distinta al IMSS-BIENESTAR, deberán realizar las acciones conducentes para la formalización del Convenio de Coordinación que permita llevar a cabo la aplicación de los recursos.

Tratándose de acciones apoyadas con cargo a la SAEAC y a la SADMI cuando sean los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia constituidos como organismos públicos descentralizados y el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA y Hepatitis, los que funjan como Área Solicitante, los procedimientos de contratación serán llevados a cabo por estos como Receptores del Recurso, señalándose así en el acuerdo respectivo del Comité; además de ello, deberá elaborarse el Convenio de Coordinación específico correspondiente, de acuerdo con las disposiciones de este ordenamiento.

Sin perjuicio de lo anterior, tratándose de acciones de infraestructura, que requieran ser apoyadas con cargo a la SAEAC, la SANI o la SFAS, las instituciones públicas del Sistema distintas al IMSS-BIENESTAR, las Coordinaciones Estatales y las

entidades federativas, que funjan como Área Solicitante, podrán fungir como Receptores del Recurso, en los casos siguientes:

- a. En el caso de obra, a solicitud de la COPCO, cuando el apoyo se solicite para complementar la ejecución de obras y servicios relacionados con las mismas que ya se encuentren en curso y cuya ejecución corresponda a dichas Áreas Solicitantes, y
- b. En el caso de acciones de equipamiento, a solicitud de la COEES, en los supuestos previstos en las fracciones III y IV de la Regla 29 de este ordenamiento;

III. Las transferencias de los recursos autorizados por el Comité Técnico se realizarán por el Fiduciario, una vez que la COF, le notifique por escrito su procedencia a través de la Carta de Instrucción correspondiente, por haberse cumplido los requisitos señalados en las presentes Reglas de Operación. Para tal efecto, el Receptor del Recurso deberá enviar mediante oficio a la COF las solicitudes de pago con una anticipación de por lo menos 15 días hábiles previos al vencimiento del calendario de transferencias autorizado por el Comité Técnico, con la finalidad de que, en caso de encontrarse inconsistencias en la documentación, éstas puedan subsanarse dentro del plazo establecido en el referido calendario de transferencias. Dichas transferencias se realizarán dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha en que el Fiduciario reciba de la COF la Carta de Instrucción a que se refiere este párrafo, la que deberá:

- a. Ser suscrita por la persona titular de la COF o quien lo supla en funciones;
- b. Señalar la subcuenta y, en su caso, sub subcuenta que se deberá afectar;
- c. Indicar el nombre o denominación del proveedor o contratista a quien se realizará la transferencia;
- d. Proporcionar los datos de la cuenta bancaria a la que habrá de realizarse la transferencia.

En el caso de tratarse del primer pago a un proveedor o contratista adjudicado, deberá entregar carátula del estado de cuenta o certificación bancaria con una antigüedad no mayor a 3 meses, en el que se aprecie nombre y R.F.C. del titular, número de la cuenta, número de sucursal y número de clave bancaria estandarizada, acompañado de carta del

representante legal del proveedor o contratista en la que se manifieste bajo protesta de decir verdad que la información remitida es verídica y autorice que la transferencia correspondiente se realice a dicha cuenta;

- e. Acompañarse impresión del CFDI que sustente la transferencia de los recursos, así como de la Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet emitida por el Servicio de Administración Tributaria, conforme a lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación, mismos que deberán ser validados mediante sello, fecha y rubrica por parte del administrador del contrato, y
- f. Documento en el que se describa el desglose del anticipo que, en los supuestos previstos en las Reglas 52 y 63 de las presentes Reglas de Operación, se haya otorgado o de la estimación a pagarse en el caso de obra. Este documento deberá emitirse con firma autógrafa del Receptor del Recurso;

Tratándose de acciones de obra y servicios relacionados con las mismas, las transferencias de recursos que realice el Fiduciario también considerarán las cantidades que deban enterarse a las autoridades recaudadoras competentes, en términos de las disposiciones aplicables, por contribuciones establecidas en leyes federales o locales, para lo cual, el Receptor del Recurso deberá proporcionar a la COF, las líneas de captura correspondientes y/o los documentos necesarios para que el Fiduciario realice las transferencias de recursos;

- IV.** Con el objetivo de conocer y dar seguimiento al ejercicio de los recursos autorizados por el Comité Técnico, las unidades administrativas del IMSS-BIENESTAR que hayan participado en la revisión de la documentación e información presentada para la autorización de los recursos, deberán remitir a la COF y/o a la Secretaría de Actas, con una anticipación mínima de diez días hábiles a la celebración de cada sesión ordinaria, un informe respecto de la aplicación de los mismos a partir de la fecha de corte del informe rendido en la sesión ordinaria previa, a efecto de que ésta, previa revisión del mismo, lo presente al Comité Técnico.

Las fechas de corte a que se sujetarán los informes a que se refiere el párrafo que antecede, serán las siguientes:

Primera sesión ordinaria: 31 de diciembre del año previo.

Segunda sesión ordinaria: 31 de marzo del año en curso.

Tercera sesión ordinaria: 30 de junio del año en curso.

Cuarta sesión ordinaria: 30 de septiembre del año en curso.

Los informes que se formulen para la primera sesión ordinaria de cada año deberán presentar de forma anualizada la información correspondiente a la aplicación de los recursos realizada durante el ejercicio anterior.

Los informes de medicamentos e insumos asociados, financiados con cualquiera de las subcuentas y sub subcuentas del Fondo, deberán presentar además de los requisitos previstos en las Reglas específicas de este ordenamiento, la información desagregada en dos bloques: i) Instituciones que forman parte del Sistema de Salud para el Bienestar (Prestadores de Servicios pertenecientes a IMSS-BIENESTAR, Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia constituidos como organismos públicos descentralizados, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA y Hepatitis, entre otros) y ii) las entidades federativas no concurrentes.

Sin perjuicio de lo anterior, la COF estará obligada a presentar ante el Comité Técnico la verificación de la correcta aplicación de los apoyos económicos otorgados con cargo a los recursos del Fondo, pudiendo solicitar en cualquier momento a las Áreas Solicitantes, a los Receptores del Recurso y a los Prestadores de Servicios, la información, aclaración o corrección correspondiente, en el entendido de que cualquier irregularidad que detecten deberá hacerse del conocimiento de las autoridades competentes.

Por lo que, para efectos del párrafo anterior la COF y/o la Secretaría de Actas, podrán requerir a las Áreas Solicitantes y Receptores del Recurso para que informen el grado de avance físico de las obras, programas y/o proyectos de inversión para que esta esté en posibilidades de informar al Comité Técnico o en su caso, sugiera la liberación de los recursos por no comprobarse el grado de avance físico.

- V.** Dará lugar a solicitar el reintegro de los recursos autorizados por el Comité Técnico, incluyendo los rendimientos financieros que éstos hayan generado al patrimonio del Fondo, en la cuenta bancaria que al efecto determine el Fiduciario, cuando se actualicen los supuestos siguientes:

- a. Cuando los Prestadores de Servicios no informen sobre el uso de los medicamentos y demás insumos asociados recibidos para la atención de Enfermedades de Alto Costo hayan sido destinados a tal finalidad, conforme a las disposiciones de las presentes Reglas de Operación.

En los referidos supuestos, y en los demás establecidos en las presentes Reglas de Operación, además de los intereses financieros referidos en el primer párrafo de la fracción V, los Prestadores de Servicios deberán reintegrar al Fondo el costo de adquisición, a valor CFDI, de los medicamentos y demás insumos asociados implicados en el correspondiente supuesto;

- b. En el caso de anticipos otorgados para la ejecución de obras a financiarse con recursos de la SAEAC, la SANI o la SFAS, hasta por el monto no amortizado, cuando:
 - i. El Receptor del Recurso no reporte avances de la obra de manera consecutiva en dos o más de los informes que deba rendir de conformidad con lo señalado en las presentes Reglas de Operación;
 - ii. Se detecte que la información reportada de los avances de la obra de que se trate es falsa o ha sido alterada, y
 - iii. Se identifique a través de supervisión de campo, la inexistencia de la obra;
- c. En cualquier otro en el que los recursos autorizados por el Comité Técnico no hayan sido ejercidos en apego a lo previsto en las presentes Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

La solicitud de reintegro de recursos a que se refiere la presente fracción, será realizada por la persona titular de la COF mediante oficio que se dirija al Receptor del Recurso con copia al Fiduciario, a efecto de que el Receptor del Recurso requiera al Prestador de Servicios, proveedor o contratista que deba efectuar el reintegro de recursos al Fondo, que cuenta para ello, con un plazo de 10 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a la fecha en que se notifique el referido requerimiento.

En el supuesto de que el reintegro de recursos a que se refiere la presente fracción se realice fuera del plazo señalado en el párrafo anterior, el Prestador de Servicios,

proveedor o contratista, según corresponda, deberá pagar, con independencia de las penalidades que, en su caso correspondan, conforme a los contratos o pedidos 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.

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.

Una vez que se haya efectuado el reintegro de recursos a que se refiere esta Regla, el Fiduciario concentrará los mismos en la subcuenta de origen, conforme a la indicación que por escrito le dé la persona titular de la COF.

- VI.** Las operaciones financieras del Fondo referentes a la compra y venta de divisas, apertura y cancelación de cuentas bancarias, conciliaciones de recursos con la fiduciaria, aplicación de criterios autorizados por el Comité Técnico, así como las operaciones administrativas, deberán ser suscritas por la COF o quien le supla en funciones.
- VII.** Las solicitudes de transferencia de los recursos autorizados por el Comité Técnico se realizarán conforme a las disposiciones del Capítulo Noveno de este ordenamiento.

Regla 28. Sin perjuicio de la manifestación que debe emitir la COF en términos de la cláusula Séptima, inciso i) del Contrato de Fideicomiso, la asignación de los recursos del Fondo que efectúe el Comité Técnico para el cumplimiento de sus fines, se realizará con base en la información que el Área Solicitante o el Receptor del Recurso hayan proporcionado para ser integrada a la carpeta de la sesión correspondiente, en términos de lo señalado en las Reglas 34, 36, 46, 50, 60, 69, 70, 75, 81 y 89 fracción III de las presentes Reglas de Operación, según corresponda al tipo de apoyo solicitado.

Conforme a lo anterior, los recursos asignados deberán ser destinados por el Receptor del Recurso, exclusivamente para los fines autorizados por el Comité Técnico en el acuerdo que para tal efecto haya adoptado y ejercidos dentro del plazo que, considerando lo previsto en las presentes Reglas de Operación, dicho cuerpo colegiado haya autorizado.

Regla 29. Los Convenios de Coordinación o en su caso, la minuta que se suscriba para dar cumplimiento a los acuerdos del Comité Técnico deberán prever como parte de las estipulaciones que se incluyan en los mismos, las siguientes:

- I.** Las relativas a la responsabilidad del Receptor del Recurso de instrumentar los procedimientos de contratación que se requieran para ejercer los recursos autorizados por el Comité Técnico y supervisar la ejecución de los contratos y pedidos que al efecto se celebren;
- II.** Los mecanismos para que el Receptor del Recurso gestione ante la COF los desembolsos respectivos con cargo al Fondo;
- III.** El procedimiento a que se sujetarán las partes para que el Área Solicitante reciba los bienes o trabajos que deriven del ejercicio de los recursos autorizados por el Comité Técnico, así como la obligación de esta última de llevar a cabo las acciones necesarias para que se realicen 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 apoyos que reciban con cargo a los referidos recursos, y
- IV.** Las obligaciones que el Receptor del Recurso y el Área Solicitante, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, asumen respecto de la rendición de cuentas y transparencia del ejercicio de los recursos autorizados por el Comité Técnico.

Tratándose de los acuerdos en los que se autorice la transferencia de recursos líquidos a las entidades federativas con cargo a los recursos de la SAEAC, SANI y SFAS, los Convenios de Coordinación que se celebren deberán contener entre otras, las siguientes obligaciones:

- I.** Las obligaciones del Receptor del Recurso respecto de las partidas de gasto en que podrá ejecutarse el recurso autorizado y transferido;
- II.** La forma de comprobación de los recursos autorizados y transferidos y las acciones necesarias para que se realicen 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.
- III.** La obligación del Receptor del Recurso de reintegrar al patrimonio del Fondo los rendimientos generados, así como los remanentes existentes.

Respecto de los Convenios de Coordinación, para dar cumplimiento a los acuerdos en los que los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales Federales de Referencia, los Órganos Desconcentrados y Comisiones de la SSA y sus Centros Nacionales de Prevención y Control, sean los que funjan como Área Solicitante y/o Receptor del Recurso, deberán contener entre otras, las siguientes obligaciones:

- I. Girar de forma directa sus órdenes de surtimiento a los proveedores en términos de sus respectivos contratos,
- II. Informar a la Unidad de Administración y Finanzas de la SSA, los primeros 5 días naturales de cada mes sobre las ordenes que giren y sobre la recepción de los insumos en sus almacenes, y
- III. Reportar a la Unidad Administrativa competente de IMSS-BIENESTAR el comportamiento del ejercicio de los recursos, en términos de lo previsto en este ordenamiento.

Regla 30. Procederá la liberación de los recursos comprometidos no ejercidos, en los supuestos siguientes:

- I. Cuando una vez cumplidas las acciones para los que fueron autorizados los recursos, existan remanentes de los recursos comprometidos, así como de los rendimientos financieros que éstos hayan generado, y
- II. Cuando el Área Solicitante, por así convenir a sus intereses, solicite la cancelación de obras, programas o proyectos de inversión cuya ejecución no haya comenzado;
- III. Cuando concluya el plazo autorizado por el Comité Técnico para la transferencia de recursos y, en su caso, el de la prórroga autorizada en los términos previstos en las presentes Reglas de Operación, con independencia del grado de avance de la obra, programa o proyecto de inversión;
- IV. En el caso de acciones de equipamiento, cuando el Área Solicitante, con base en la información que proporcione la COEES, solicite la cancelación del Acuerdo del Comité Técnico por el que se autorizaron los recursos para la ejecución del programa o proyecto de inversión de que se trate, siempre que se hayan adquirido al menos el 85% de los bienes financiados con los recursos autorizados por el Comité Técnico, que integran el programa o proyecto de inversión y existan razones que sustenten que dicho porcentaje no se incrementará sustancialmente en el caso de instrumentarse nuevos procedimientos de contratación, y

- V. Cuando así lo determine el Comité Técnico, en términos de lo previsto por la fracción IV, último párrafo de la Regla 27 de este ordenamiento.

En estos supuestos, los recursos respectivos quedarán liberados a partir de la fecha en que el Comité Técnico tome conocimiento de los mismos y se estará en posibilidad de autorizar su asignación a nuevos proyectos y/o programas de inversión en términos de las presentes Reglas de Operación.

Cuando la COF corrobore que se transfirió la totalidad de los recursos autorizados por el Comité Técnico, informará en la siguiente sesión ordinaria, la conclusión del acuerdo que corresponda, aun cuando no medie oficio del Área Solicitante.

CAPÍTULO CUARTO

ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

SECCIÓN I

APOYOS PARA MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS

Regla 31. Los apoyos financieros que se otorguen con cargo al Fondo, conforme a la fracción I del artículo 77 bis 29 de la Ley para la realización de las Intervenciones serán requeridos y ejercidos por la CRM, la COSG o la UAS, según corresponda, en su carácter de Receptores del Recurso, en el entendido de que los procedimientos de contratación correspondientes serán instrumentados en los términos previstos en la fracción II de la Regla 27 de este ordenamiento, con la finalidad de entregar en especie a los Prestadores de Servicios los medicamentos y demás insumos asociados que se requieran para tal fin preferentemente conforme a los Protocolos de Atención Integral (PAI) correspondientes.

El Comité Técnico, en los casos que así determine de acuerdo con lo previsto por la Regla 27 de este ordenamiento, podrá autorizar que los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales Federales de Referencia, los Órganos Desconcentrados y Comisiones de la SSA y sus Centros Nacionales de Prevención y Control reciban el apoyo financiero otorgado con cargo al patrimonio del Fondo como Receptores del Recurso, así como que instrumenten los procedimientos de contratación correspondientes, haciéndose responsables de girar de forma directa sus órdenes de surtimiento a los proveedores en términos de sus respectivos contratos e informar a la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, los primeros 5 días naturales de cada mes sobre las órdenes que giren y sobre la recepción de los insumos en sus almacenes.

Para efectos de que los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia, los Órganos Desconcentrados y Comisiones de la SSA y sus Centros Nacionales de Prevención y Control accedan a los recursos mencionados en el párrafo anterior, los establecimientos de salud pública deberán cumplir con los requisitos de la Regla 33 y presentar lo siguiente, para su análisis por parte de la UAS y la CRM, según corresponda:

- I.** Cartera de servicios por unidad médica;
- II.** Definición de población objetivo por grupo terapéutico;
- III.** Antecedentes de consumo y comprobación por clave solicitada; y
- IV.** Análisis de precios de los bienes a adquirir.

La solicitud de recursos para medicamentos e insumos asociados, que remitan los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia, los Órganos Desconcentrados y Comisiones de la SSA y sus Centros Nacionales de Prevención y Control deberá contener como mínimo los requisitos de la Regla 34, así como los demás requisitos que determine el IMSS-BIENESTAR.

Regla 32. Los recursos que autorice el Comité Técnico para el otorgamiento de los apoyos financieros a que hace referencia la Regla que antecede, comprenderán los necesarios para efectuar la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la atención de enfermedades de alto costo que se determinen en las presentes Reglas de Operación.

Regla 33. Los apoyos en especie a que se refiere la presente Sección se otorgarán exclusivamente a establecimientos públicos de salud que formen parte del Sistema que cumplan con los requisitos siguientes:

- I.** Clave Única de Establecimientos de Salud asignada por la unidad administrativa competente de la SSA, acorde con las Intervenciones a proporcionarse;
- II.** Licencias, autorizaciones y avisos sanitarios que le permitan brindar las Intervenciones;
- III.** En el caso de establecimientos públicos de salud cuya operación no esté a cargo de IMSS-BIENESTAR, Convenio de Coordinación en el que se les reconozca con el carácter de Prestador de Servicios y se establezca el mecanismo mediante el cual IMSS-BIENESTAR les hará entrega de los medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere la presente Sección, así como la obligación de dichos

Prestadores de Servicios, de llevar a cabo las acciones necesarias para que se realicen 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;

- IV.** Cartera de servicios, infraestructura y censos de pacientes que sustenten en materia de antecedentes, validando la atención de los grupos de enfermedades y procedimientos atendidos como cobertura de enfermedades de alto costo brindado por los Establecimiento de Salud.
- V.** Para la comprobación del uso de los medicamentos y demás insumos asociados entregados a los Establecimientos de Salud, estos deberán adjuntar en la Plataforma Digital, la documentación soporte de acuerdo con la Regla 40 Inciso A. Clínicos, numerales III y IV;
- VI.** Los demás requisitos que determine IMSS-BIENESTAR.

Regla 34. La CRM, en conjunto con la UAS, deberá someter a consideración del Comité Técnico para su autorización, a más tardar el 15 de junio de cada año, el monto total de recursos necesarios para otorgar a los Prestadores de Servicios el apoyo en especie requerido para la prestación de las Intervenciones para el periodo que se determine, considerando la integración de las necesidades de las entidades federativas y demás Prestadores de Servicios que reciban apoyo financiero del Fondo. Para tal fin, deberán presentar la información siguiente debidamente documentada:

- I.** Proyección de las Intervenciones a cubrirse para el periodo estimado, incluyendo los recursos financieros estimados requeridos para su aprobación y el monto por Intervención;
- II.** Dicha información deberá incluir la cantidad de medicamentos e insumos que requieran los Prestadores de Servicios, así como los calendarios de recepción respectivos;
- III.** Solicitud del monto global proyectado;
- IV.** Prestadores de Servicios susceptibles de recibir el apoyo a que se refiere la presente Sección, desglosada por Prestador de Servicios, Intervención y entidad federativa, y

V. Metodología de cálculo utilizada.

Regla 35. Las modificaciones al monto autorizado por el Comité Técnico con cargo a los recursos de esta Sección I serán procedentes cuando:

- I. El Comité Técnico, conforme al procedimiento señalado en la Sección II de este Capítulo, determine la incorporación de Nuevas Intervenciones para ser apoyadas con cargo a los recursos del Fondo, y
- II. Concurran situaciones que de manera directa y comprobable generen el aumento del costo de la atención de las enfermedades de alto costo susceptibles de ser apoyadas con cargo a la SAEAC. Dichas situaciones deberán ser avaladas mediante el dictamen correspondiente que formulen CRM y/o la COSG, con el apoyo de la UAS, a fin de que el Comité Técnico determine su procedencia.
- III. Se actualice una situación justificada que requiera el incremento del monto autorizado a fin de salvaguardar el derecho a la salud de las personas sin seguridad social.

Regla 36. Para sustentar la solicitud de modificaciones al monto anual autorizado por el Comité Técnico a que se hace referencia en la Regla que antecede, la CRM con el apoyo de la UAS, deberá presentar la información siguiente:

- I. Escrito de justificación en el que se sustente la causa que motiva la solicitud de la modificación y las Intervenciones para las que se solicita;
- II. Proyección estimada del monto necesario;
- III. Metodología de cálculo utilizada;
- IV. Número estimado de personas beneficiadas, y
- V. Las demás que determine el Comité Técnico.

Regla 37. La CRM o la COSG, en su carácter de Receptores del Recurso, deberán entregar a la UAS, en formato digital, las bases de datos y copia de la documentación que sustente la distribución efectuada de los medicamentos y demás insumos asociados a los Prestadores de Servicios por cada orden de suministro entregada al proveedor. Esta información deberá estar desagregada por clave, Prestador de Servicios y número de pedido.

Regla 38. IMSS-BIENESTAR, a través de la UAS, la Coordinación de Planeación Estratégica y la Coordinación de Tecnologías de la Información, implementarán una plataforma digital, como una herramienta informática que permita verificar y tener por comprobado que los apoyos en especie o financieros en su caso, que se entreguen a los Prestadores de Servicios, se destinen exclusivamente a la prestación de las Intervenciones, con sujeción a la Regla 31.

Regla 39. Los Prestadores de Servicios, por conducto de la persona designada para tal fin, al registrar las Intervenciones que efectúen en la plataforma digital, deberán adjuntar la documentación soporte de la prestación de las mismas.

Los Prestadores de Servicios, por conducto de la persona designada para tal fin, deberán validar los registros efectuados mediante notificación oficial de cada periodo que sea analizado. En el supuesto de que el registro de las Intervenciones no sea validado dentro del plazo antes señalado, el mismo será considerado como no validado y, por lo tanto, será considerado como registro no reconocido.

Regla 40. Los criterios clínicos y administrativos a los que se sujetará la UAS para tener por comprobado que los medicamentos y demás insumos asociados entregados a los Prestadores de Servicios fueron efectivamente utilizados en las Intervenciones registradas y validadas, serán los siguientes:

A. Clínicos:

- I.** La edad del paciente al momento del diagnóstico y su sexo deben ser acordes con la Intervención;
- II.** La fecha de atención debe ser posterior a la fecha de diagnóstico y anterior a la fecha del fin del tratamiento;
- III.** Las notas médicas del expediente clínico deben estar formuladas de conformidad con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, o la que le sustituya, así como con el formato que reporte el consumo de las claves por atención de paciente firmado por el prestador de servicios;
- IV.** En el caso de utilizar un Sistema de Expediente Electrónico (ECE), las notas médicas deben estar formuladas de conformidad con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 o la que le sustituya. Los establecimientos deberán informar/generar validar el contenido de lo reportado en el sistema electrónico, (el usuario y contraseña son de uso exclusivo del personal adscrito al Establecimiento) de salud;

- V.** Los medicamentos e insumos asociados registrados en la Plataforma Digital deben ser congruentes con lo reportado por la CRM conforme a lo establecido en la Regla 37, y

 - VI.** La Clave Internacional de Enfermedades registrada debe ser congruente con el diagnóstico y con las Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica, protocolos de atención médica y las guías clínico-terapéuticas aplicables a la Intervención.
- B. Administrativos:**
- I.** El Prestador de Servicios que registra la Intervención debe ser el mismo que el que la brindó;

 - II.** La Intervención debe estar concluida, y

 - III.** El registro de la atención de la Intervención en la Plataforma Digital debe estar validada por la persona designada para tales efectos por el Prestador de Servicios.

El proceso de verificación de la comprobación del uso de los medicamentos y demás insumos asociados entregados se llevará a cabo por la UAS conforme al cronograma de trabajo correspondiente para tales efectos.

Para los casos en los que el Comité Técnico autorice a los Prestadores de Servicios recibir apoyos financieros con cargo a la SAEAC como Receptores del Recurso, en el proceso de verificación y comprobación del uso de los medicamentos y demás insumos asociados, se realizará conforme a lo que se especifique en los Convenios de Coordinación que se celebren para tales efectos, debiendo contar con la opinión de la UAS para su elaboración.

La UAS podrá solicitar más información a los Prestadores de Servicios cuando considere que la documentación cargada en la Plataforma Digital no es suficiente para tener por comprobado el uso de los medicamentos y demás insumos asociados.

La UAS notificará a los Prestadores de Servicios los medicamentos y demás insumos asociados que se tengan por comprobados y por no comprobados de cada periodo que se analice. En el caso de los medicamentos y demás insumos asociados que se tengan por no comprobados, la UAS, la CRM o la COSG, llevarán a cabo, en el ámbito de sus atribuciones, la conciliación correspondiente con los Prestadores de Servicios dentro de los 60 días hábiles siguientes a la notificación que se efectúe al Prestador de Servicios. En caso de no solventarse las observaciones formuladas, el Prestador de Servicios deberá reintegrar al Fondo el costo de

adquisición de los medicamentos y demás insumos asociados que se tuvieron por no comprobados. Dicho costo, será notificado a la COF por la CRM y, en su caso por la COSG, con copia a la UAS.

Regla 41. Para los efectos señalados en la fracción IV de la Regla 27 del presente ordenamiento, los informes de la aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico que presenten la CRM o la COSG y la UAS, con el apoyo que corresponda a la COF, incluirán:

A. Informes a presentarse en la segunda, tercera y cuarta sesiones ordinarias:

I. Por Intervención:

- a. Monto ejercido por tipo de Intervención;
- b. Número de casos por tipo de Intervención, y
- c. Distribución por entidad federativa y por Prestador de Servicios;

II. Por Medicamentos e Insumos:

- a. Ejercicio de los recursos;
- b. Adquisición y abasto de medicamento y/o insumos diagnósticos asociados, y
- c. Distribución por entidad federativa y por Prestador de Servicios;

III. Saldo disponible en los acuerdos correspondientes a la SAEAC, para lo cual, previo a la sesión del Comité Técnico, la CRM o en su caso la COSG, con el apoyo de la UAS y de la COF, deberán conciliar dicho saldo, desglosando los recursos aplicados y comprometidos, con aquél que tenga el Fiduciario. En el caso de existir diferencias derivadas de ingresos por inversiones, o reintegros, el detalle correspondiente deberá incluirse en el citado desglose, y

IV. Cualquier otra información que determine el Comité Técnico, y

B. Informes anuales de la aplicación de los recursos autorizados durante el año anterior, que comprenderán:

I. Monto autorizado y ejercido por tipo de Intervención;

- II. Número de atenciones por tipo de Intervención y número de personas beneficiadas;
- III. Distribución por entidad federativa y por Prestador de servicios;
- IV. Adquisición y distribución de medicamento y demás insumos asociados, y
- V. Cualquier otra información que determine el Comité Técnico.

Regla 42. Los prestadores de servicios podrán disponer de los medicamentos y demás insumos adquiridos con la SAEAC para su reasignación dentro de las mismas unidades médicas o a otros prestadores de servicios, previa autorización del IMSS BIENESTAR, que deberá otorgarse a través de la CRM previa opinión de la UAS dentro de los cinco días siguientes a la presentación de la respectiva solicitud, siempre que no exista riesgo en el desabasto de los medicamentos adquiridos para los fines establecidos en la subcuenta.

Los costos de traslado y entrega de los medicamentos y demás insumos asociados correrán por cuenta del Prestador de Servicios al que originalmente se hayan asignado los insumos a reasignar.

La CRM será responsable de realizar la actualización de información que corresponda a la Plataforma Digital, en virtud de la devolución y reasignación de medicamentos y demás insumos asociados que se efectúe en términos de la presente Regla.

Regla 43. En el supuesto de que un Prestador de Servicios haga uso de los medicamentos y demás insumos asociados que fueron adquiridos mediante la SAEAC, distinto al destinado inicialmente, debe realizar el siguiente procedimiento:

- I. Integrar un informe con la relación de los pacientes, sus diagnósticos y tratamiento, el cual deberá estar apegado a los protocolos de atención médica con validez científica nacional, el cual deberá ser validado por el prestador de servicios;
- II. El informe al que hace referencia la fracción anterior se deberá entregar de forma mensual a LA UAS junto la nota médica (en apego con la NOM-004-SSA3-2012 y la NOM-024-SSA3-2012) y el formato de entrega de medicamentos firmado por el prestador de servicios y el beneficiario.

SECCIÓN II INCLUSIÓN DE NUEVAS INTERVENCIONES O

AMPLIACIÓN DE LAS YA EXISTENTES

Regla 44. La inclusión de Nuevas Intervenciones o la ampliación de aquéllas cuyo tratamiento ya cuenta con apoyo financiero de la SAEAC, será aprobada por el Comité Técnico, en los términos previstos en la presente Sección.

Regla 45. El Comité Técnico deberá analizar, al menos cada dos años, la información financiera correspondiente a los ejercicios fiscales anteriores, de aquéllas Intervenciones cuyo tratamiento ya cuenta con apoyo financiero con cargo a la SAEAC, así como la que derive de los estudios actuariales y evaluaciones para analizar el impacto financiero de la ampliación o incorporación de nuevas Intervenciones, con la finalidad de tomarla en consideración como parte de un proceso gradual y progresivo para la ampliación de los criterios de cobertura de esas mismas intervenciones o la inclusión de Nuevas Intervenciones en los ejercicios subsecuentes.

Con el resultado del análisis antes mencionado, IMSS-BIENESTAR conforme a la disponibilidad presupuestaria, podrá aportar los recursos adicionales que requiera el Fondo para los fines señalados, conforme a lo establecido en el artículo 77 bis 12 de la Ley.

En este contexto, la aprobación que emita el Comité Técnico a que se refiere la Regla anterior, se sustentará en el análisis técnico-médico y financiero, que formule la UAS, con el apoyo que corresponda a la CRM y a la COF, en el que deberán considerarse las proyecciones y escenarios necesarios de la enfermedad de que se trate, tomando como base, el tratamiento contemplado que le resulte aplicable según la Regla 31 y el costo de los medicamentos y demás insumos asociados a financiarse con los recursos de la SAEAC, a efecto de determinar la afectación de recursos que dichos cambios tendrían en la suficiencia de dicha subcuenta.

Las referidas proyecciones y escenarios deberán considerar el total de casos que se pudieran presentar y tratar por entidad federativa, así como el análisis de viabilidad financiera que sustente su inclusión.

Regla 46. El oficio mediante el cual la UAS, con el apoyo que corresponda a la CRM y a la COF, proporcionen al Comité Técnico el análisis técnico-médico y financiero que sustente la inclusión de Nuevas Intervenciones o la ampliación de aquéllas cuyo tratamiento ya cuenta con apoyo financiero con cargo a la SAEAC, y soliciten los recursos financieros que se requieren para cubrir el impacto económico que se genere, deberá acompañarse de la información siguiente:

- I.** Nombre de la enfermedad y descripción de la Intervención;
- II.** Antecedentes;

- III. Propuesta de inclusión de tratamientos o intervenciones de alto costo;
- IV. Estudios técnicos correspondientes, proyecciones y escenarios de la enfermedad o intervención y propuesta de inicio y alcance a cubrir, así como el número de casos susceptibles de cubrir, y
- V. Monto estimado de los recursos necesarios, tanto para la adquisición y distribución de los medicamentos asociados para su entrega en especie a los Prestadores de Servicios, a efecto de determinar la correspondiente afectación de recursos con cargo a la SAEAC.

SECCIÓN III APOYO A LA INFRAESTRUCTURA DE ALTA ESPECIALIDAD

Regla 47. Con cargo a los recursos del Fondo podrá apoyarse el financiamiento de obras, servicios relacionados con la obra, programas y proyectos de inversión relacionados con infraestructura de alta especialidad, que permitan brindar atención a enfermedades de alto costo.

Regla 48. Podrán tener el carácter de Áreas Solicitante de recursos con cargo a la SAEAC, para el desarrollo de obras, programas y proyectos de inversión relacionados con infraestructura de alta especialidad, las instituciones públicas del Sistema, las entidades federativas, **preferentemente, con mayor marginación social, que soliciten recursos para financiar necesidades de infraestructura médica**, así como la UI directamente o a través de la COPCO o la COEES o la COSG, según corresponda.

En el caso de entidades federativas, el apoyo financiero para el desarrollo de programas y proyectos de relacionados con la Prestación Gratuita de Servicios de Salud preferentemente en entidades federativas y municipios con grados de marginación de muy alto a medio donde se valide la necesidad, uso y acceso, así como los servicios relacionados con las obras públicas, podrá realizarse a través de transferencia líquida, por lo que, de ser el caso se deberá proceder conforme a lo dispuesto por las Regla 29, 82 y 83 de las presentes Reglas de Operación, en el entendido de que los rendimientos financieros generados y los remanentes deberán ser reintegrados al patrimonio del Fondo.

Regla 49. Con excepción del otorgamiento de los anticipos a que se refiere la Regla 52 del presente ordenamiento, los apoyos financieros que se otorguen para el financiamiento de programas y proyectos de inversión relacionados con infraestructura de alta especialidad con cargo a los recursos de esta Sección se transferirán una vez que se encuentren devengados los bienes o servicios contratados.

Regla 50. Las solicitudes de recursos financieros para apoyar obras, programas y proyectos de inversión relacionados con infraestructura de alta especialidad que las Áreas Solicitantes presenten ante el Comité Técnico para su autorización, deberán cumplir con lo siguiente:

- I.** Manifestación por escrito del titular del Área Solicitante, bajo protesta de decir verdad, de que el predio o unidad médica en el que se aplicarán los recursos que se autoricen es patrimonio federal o estatal, según la naturaleza del Área Solicitante, a la que deberá adjuntarse copia de la documentación que sustente dicha aseveración.

Tratándose de equipamiento para establecimientos de salud de nueva creación o sustitución por obra nueva y/o remodelación, bastará que el Área Solicitante acredite que el predio o unidad médica en el que se instalará dicho equipamiento se encuentra en posesión del Área Solicitante y se requerirá que el avance físico de la obra sea mínimo del 50%, debiendo adjuntar la documentación que compruebe dicho avance;

- II.** Datos de identificación de la unidad médica en la que se aplicarán los recursos que autorice el Comité Técnico y aspectos generales de la obra, programa o proyecto de inversión, conforme a lo siguiente:

- a.** Nombre de la unidad médica;
- b.** Municipio, localidad y entidad federativa;
- c.** Tipo de unidad médica;
- d.** Clave Única de Establecimientos de Salud asignada por la unidad administrativa competente de la SSA, que deberá ser acorde con la prestación de servicios médicos de alta especialidad. Este requisito no aplica para obras nuevas o unidades médicas que no hayan iniciado su funcionamiento;
- e.** Tipo de obra (obra nueva, sustitución, ampliación o fortalecimiento) y/o equipamiento, y
- f.** Servicios y número estimado de personas beneficiadas en el área de influencia;

- III.** Contar con registro vigente e incluir la documentación de la CPPI;
- IV.** Documentación que acredite la inscripción en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología, a que se refieren los artículos 60 Octies y 77 bis 30 de la Ley,
- V.** Anteproyecto de calendario de ejecución:
 - a.** Para equipamiento de máximo 12 meses, y
 - b.** Para obras de máximo 24 meses.

Los anteproyectos de calendarios tendrán que actualizarse una vez autorizado el recurso;

- VI.** Anteproyecto de calendario de transferencia de recursos:
 - a.** Para equipamiento de máximo 18 meses, y
 - b.** Para obras de máximo 30 meses.

Dicho anteproyecto de calendario tendrá que actualizarse una vez autorizado el recurso;

- VII.** Monto de apoyo financiero que se solicita, desglosando los gastos a realizarse por tipo de obra, programa o proyecto de inversión, y
- VIII.** Cualquier otro requisito que la UI, la COPCO, la COEES o la COF, según sea el caso, determinen.

Regla 51. En el caso de obra, cuando el Receptor del Recurso sea la UI podrá determinar contratar para su ejecución a alguna Dependencia o Entidad de la Administración Pública Federal, sujetándose para ello a lo previsto en los artículos 1, párrafo cuarto de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 4 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Regla 52. Los anticipos que se otorguen en el caso de obra se sujetarán a lo previsto en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, su Reglamento y demás disposiciones aplicables. En el caso de que los contratos respectivos se celebren en los términos

señalado en la Regla anterior, los anticipos que se otorguen por la UI se sujetarán en lo conducente a lo previsto en los ordenamientos antes señalados. Cuando del seguimiento de acuerdos que realice la persona titular de la Secretaría de Actas, se advierta que no se ha comprobado la amortización del anticipo otorgado, la COF someterá al Comité Técnico la suspensión de la transferencia de los apoyos económicos, hasta en tanto ésta compruebe documentalmente la amortización o el reintegro respectivo.

Regla 53. No serán susceptibles de ser apoyados con recursos de esta Sección, las obras, programas y proyectos de inversión que:

- I.** Tengan como finalidad el apoyo financiero de gastos de operación para infraestructura y/o equipo;
- II.** Contemplan únicamente la adquisición de mobiliario y/o equipo administrativo, y
- III.** Hayan sido ya objeto de apoyo financiero con cargo a los recursos de la SAEAC para cubrir los mismos conceptos.

Asimismo, no serán objeto de apoyo con cargo a los recursos de esta Sección, acciones relacionadas con tecnologías de la información.

Regla 54. La COPCO, la COEES o la COSG, según corresponda, serán responsables de verificar que la documentación a que se refiere la Regla 50 del presente ordenamiento, sea correcta, completa y coincidente con la solicitud de apoyo económico presentada. En caso de no ser así, lo hará del conocimiento del Área Solicitante mediante oficio, a efecto de que esta última, dentro de un plazo que no deberá exceder de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de notificación del referido oficio, subsane la información deficiente o incompleta. De no desahogarse en tiempo el requerimiento formulado, no se dará trámite a la solicitud de apoyo.

En el caso de que el Área Solicitante sea la UI, la revisión documental a que hace referencia el párrafo anterior deberá ser realizada por un área de su adscripción distinta de la que fue responsable de la elaboración de la documentación en análisis.

De resultar correcta la información analizada o, en su caso, una vez subsanadas las observaciones formuladas a la misma, la UI, a través de la COPCO o la COEES, lo informará por oficio a la COF, a efecto de que ésta verifique que existe la disponibilidad de recursos necesarios en el patrimonio del Fondo, y de ser así, por su conducto se someta a la consideración del Comité Técnico, la autorización de los apoyos solicitados.

En dicho oficio se deberá señalar si el procedimiento de contratación de la obra, programa o proyecto de inversión será instrumentado por (i) la UI o la CRM, según corresponda; (ii) la SABG,

cuando esta última, conforme a su ámbito de competencia, haya determinado instrumentar los procedimientos de contratación en los casos en los que el programa o proyecto de inversión correspondiente implique la adquisición consolidada de bienes, o (iii) por la dependencia o entidad de la Administración Pública Federal que la SABG haya determinado en términos de las disposiciones aplicables, en los casos en los que el programa o proyecto de inversión implique la adquisición consolidada de bienes.

En el caso de que la COF advierta que no existe la disponibilidad de recursos en el Fondo, lo hará de conocimiento de la UI a través de la COPCO o la COEES, o de la COSG, según corresponda, con la finalidad de que notifiquen dicha circunstancia al Área Solicitante y ésta pueda identificar otras fuentes de financiamiento.

Regla 55. Sin perjuicio de las responsabilidades administrativas o de otra índole que correspondan, el Comité Técnico, a petición de la UI o la COF, podrá determinar la suspensión de la transferencia de los apoyos económicos autorizados a una obra nueva, sustitución, ampliación o fortalecimiento o equipamiento, y en su caso, el reintegro del anticipo otorgado, cuando:

- I.** El Receptor del Recurso no reporte avances de la obra, programa o proyecto de inversión de manera consecutiva en dos o más de los informes a que se refiere la Regla 56 del presente ordenamiento;
- II.** Se detecte que la información reportada de los avances de la obra, programa o proyecto de inversión de que se trate, es falsa o ha sido alterada, y
- III.** Tratándose de obras, 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 Receptor del Recurso.

Regla 56. Para los efectos señalados en la fracción IV de la Regla 27 del presente ordenamiento, los informes de la aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico que presenten la UI, a través de la COPCO y la COEES o la COSG, en sus respectivos ámbitos de competencia, en ambos casos con el apoyo que corresponda a la COF, deberán comprender:

- A.** Informes a presentarse en la segunda, tercera y cuarta sesiones ordinarias:
 - I.** Monto comprometido, debiendo desglosarse la información por obra, programa o proyecto, así como por tipo de infraestructura (obra nueva, sustitución, ampliación o fortalecimiento);

- II.** Nivel de avance, tanto físico como financiero, por obra, programa o proyecto.

En el caso de que alguna obra, programa o proyecto de inversión no presente avances respecto del último informe rendido, deberá agregarse al informe, documento emitido por el Receptor del Recurso, en el que se señalen de manera detallada, bajo su más estricta responsabilidad, las causas que motivaron dicha circunstancia;

- III.** Total de los recursos comprometidos de la sub subcuenta correspondiente de la SAEAC por las obras, programas y proyectos de inversión en curso;

- IV.** Saldo disponible en los acuerdos correspondientes a la SAEAC, para lo cual, previo a la sesión del Comité Técnico, la UI, a través de la COPCO y la COEES o la COSG, en sus respectivos ámbitos de competencia, con el apoyo de la COF y con base en la información que proporcione el Fiduciario, deberán conciliar dicho saldo, desglosando los recursos aplicados y comprometidos, con el que tenga el Fiduciario. En el caso de existir diferencias derivadas de ingresos por inversiones, o reintegros, el detalle correspondiente deberá incluirse en el citado desglose;

- V.** Señalamiento de las obras, programas y proyectos de inversión en los que exista alguna circunstancia o riesgo, potencial o real, que afecte o pueda afectar su desarrollo, y

- VI.** La demás información que determine el Comité Técnico.

- B.** Informes anuales de la aplicación de los recursos autorizados durante el año anterior, que comprenderán, adicionalmente a la información señalada en el apartado A de esta Regla, el impacto real de cada obra, programa o proyecto de inversión apoyado con los recursos de la sub subcuenta correspondiente de la SAEAC, en función de la necesidad que le dio origen a cada uno de ellos.

CAPÍTULO QUINTO

ATENCIÓN DE NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO, INCLUSIVE DE ACCIONES DE MANTENIMIENTO URGENTE Y CONSERVACIÓN, PREFERENTEMENTE EN ENTIDADES FEDERATIVAS CON MAYOR MARGINACIÓN SOCIAL

Regla 57. Los recursos del Fondo serán destinados a apoyar el financiamiento de programas y proyectos de inversión relacionados con la Prestación Gratuita de Servicios de Salud preferentemente en entidades federativas y municipios con grados de marginación de

muy alto a medio donde se valide la necesidad, uso y acceso, así como los servicios relacionados con las obras públicas. En el entendido de que, tratándose de alta especialidad, los apoyos correspondientes se deben realizar conforme a la fracción I del artículo 77 bis 29 de la Ley.

Regla 58. Podrán tener el carácter de Áreas Solicitante de recursos con cargo a la SANI, las instituciones públicas del Sistema, las entidades federativas, así como la UI directamente o a través de la COPCO o la COEES; o la COSG, según corresponda.

En el caso de entidades federativas, el apoyo financiero para el desarrollo de obras, programas y proyectos de relacionados con la Prestación Gratuita de Servicios de Salud preferentemente en entidades federativas y municipios con grados de marginación de muy alto a medio donde se valide la necesidad, uso y acceso, así como los servicios relacionados con las obras públicas, podrá realizarse a través de transferencia líquida, por lo que, de ser el caso se deberá proceder conforme a lo dispuesto por las Regla 29, 82 y 83 de las presentes Reglas de Operación, en el entendido de que los rendimientos financieros generados y los remanentes deberán ser reintegrados al patrimonio del Fondo.

Regla 59. Con excepción del otorgamiento de los anticipos a que se refiere la Regla 63 del presente ordenamiento, los apoyos financieros que se otorguen con cargo a los recursos de la SANI, se transferirán una vez que se encuentren devengados los bienes o servicios contratados.

Regla 60. Las solicitudes de recursos financieros para apoyar obras, programas y proyectos de inversión que las Áreas Solicitantes presenten ante el Comité Técnico para su autorización, deberán cumplir con lo siguiente:

- I. Manifestación por escrito del titular del Área Solicitante, bajo protesta de decir verdad, de que el predio o unidad médica en el que se aplicarán los recursos que se autoricen es patrimonio federal o estatal, según la naturaleza del Área Solicitante, a la que deberá adjuntarse copia de la documentación que sustente dicha aseveración;

Tratándose de equipamiento para establecimientos de salud de nueva creación o sustitución por obra nueva y/o remodelación, bastará que el Área Solicitante acredite que el predio o unidad médica en el que se instalará dicho equipamiento se encuentra en posesión del Área Solicitante y se requerirá que el avance físico de la obra sea mínimo del 50%, debiendo adjuntar la documentación que compruebe dicho avance;

- II.** Datos de identificación de la unidad médica en la que se aplicarán los recursos que autorice el Comité Técnico y aspectos generales de la obra, programa o proyecto de inversión, conforme a lo siguiente:
- a.** Nombre de la unidad médica;
 - b.** Municipio, localidad y entidad federativa;
 - c.** Tipo de unidad médica;
 - d.** Clave Única de Establecimientos de Salud asignada por la unidad administrativa competente de la SSA. Este requisito no aplica para obras nuevas o unidades médicas que no han iniciado su funcionamiento;
 - e.** Tipo de obra (obra nueva, sustitución, ampliación o fortalecimiento) y/o equipamiento, y
 - f.** Servicios y número estimado de personas beneficiadas en el área de influencia;
- III.** Contar con registro vigente e incluir la documentación de la CPPI;
- IV.** Documentación que acredite la inscripción en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología, a que se refieren los artículos 60 Octies y 77 bis 30 de la Ley,
- V.** Anteproyecto de calendario de ejecución:
- a.** Para equipamiento de máximo 12 meses, y
 - b.** Para obras de máximo 24 meses.
- Dicho anteproyecto de calendario tendrá que actualizarse una vez autorizado el recurso;
- VI.** Anteproyecto de calendario de transferencia de recursos:
- a.** Para equipamiento de máximo 18 meses, y
 - b.** Para obras de máximo 30 meses.

Dicho anteproyecto de calendario tendrá que actualizarse una vez autorizado el recurso;

- VII.** Monto de apoyo financiero que se solicita, desglosando los gastos a realizarse por tipo de obra, programa o proyecto de inversión, y
- VIII.** Cualquier otro requisito que la UI, la COPCO, la COEES, la COF o la COSG, según sea el caso, determinen.

Regla 61. No serán susceptible de ser apoyados con recursos de la SANI, las obras, programas y proyectos de inversión que:

- I.** Tengan como finalidad el apoyo financiero de gastos de operación para infraestructura y/o equipo;
- II.** Contemplan únicamente la adquisición de mobiliario y/o equipo administrativo, y
- III.** Hayan sido ya objeto de apoyo financiero con cargo a los recursos de la SANI para cubrir los mismos conceptos.

Asimismo, no serán objeto de apoyo con cargo a los recursos de la SANI, acciones relacionadas con tecnologías de la información.

Regla 62. En el caso de obra, cuando el Receptor del Recurso sea la UI podrá determinar contratar para su ejecución a alguna Dependencia o Entidad de la Administración Pública Federal, sujetándose para ello a lo previsto en los artículos 1, párrafo cuarto de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 4 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Regla 63. Los anticipos que se otorguen en el caso de obra, se sujetarán a lo previsto en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, su Reglamento y demás disposiciones aplicables. En el caso de que los contratos respectivos se celebren en los términos señalado en la Regla anterior, los anticipos que se otorguen por la UI, se sujetarán en lo conducente a lo previsto en los ordenamientos antes señalados. Cuando del seguimiento de acuerdos que realice la persona titular de la Secretaría de Actas, se advierte que no se ha comprobado la amortización del anticipo otorgado, la COF someterá al Comité Técnico la suspensión de la transferencia de los apoyos económicos, hasta en tanto ésta compruebe documentalmente la amortización o el reintegro respectivo.

Regla 64. La COPCO, la COEES o la COSG, según corresponda, serán responsables de verificar que la documentación a que se refiere la Regla 60 del presente ordenamiento, sea correcta, completa y coincidente con la solicitud de apoyo económico presentada. En caso de no ser así, lo hará del conocimiento del Área Solicitante, mediante oficio, a efecto de que esta última, dentro de un plazo que no deberá exceder de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de notificación del referido oficio, subsane la información deficiente o incompleta. De no desahogarse en tiempo el requerimiento formulado, no se dará trámite a la solicitud de apoyo.

En el caso de que el Área Solicitante sea la UI, la revisión documental a que hace referencia el párrafo anterior deberá ser realizada por un área de su adscripción distinta de la que fue responsable de la elaboración de la documentación en análisis.

De resultar correcta la información analizada o, en su caso, una vez subsanadas las observaciones formuladas a la misma, la UI, a través de la COPCO o la COEES, lo informará por oficio a la COF, a efecto de que ésta verifique que existe la disponibilidad de recursos necesarios en el patrimonio del Fondo, y de ser así, por su conducto se someta a la consideración del Comité Técnico, la autorización de los apoyos solicitados. En dicho oficio se deberá señalar si el procedimiento de contratación de la obra, programa o proyecto de inversión será instrumentado por (i) la UI, o la CRM, según corresponda; (ii) la SABG, cuando esta última, conforme a su ámbito de competencia, haya determinado instrumentar los procedimientos de contratación, en los casos en los que el programa o proyecto de inversión correspondiente implique la adquisición consolidada de bienes, o (iii) por la dependencia o entidad de la Administración Pública Federal que la SABG haya determinado en términos de las disposiciones aplicables, en los casos en los que el programa o proyecto de inversión implique la adquisición consolidada de bienes.

En el caso de que la COF advierta que no existe la disponibilidad de recursos en el Fondo, lo hará de conocimiento de la UI a través de la COPCO o la COEES, según corresponda, con la finalidad de que notifique dicha circunstancia al Área Solicitante, a efecto de que ésta identifique otras fuentes de financiamiento.

Regla 65. Sin perjuicio de las responsabilidades administrativas o de otra índole que correspondan, el Comité Técnico, a petición de la UI, la CRM o la COF, podrá determinar la cancelación de la transferencia de los apoyos económicos autorizados a una obra, programa o proyecto de inversión y, en su caso, el reintegro del anticipo otorgado, cuando:

- I.** El Receptor del Recurso no reporte avances de la obra, programa o proyecto de inversión de manera consecutiva en dos o más de los informes a que se refiere la Regla 66 del presente ordenamiento;

- II. Se detecte que la información reportada de los avances de la obra, programa o proyecto de inversión de que se trate, es falsa o ha sido alterada, y
- III. Tratándose de obras, 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 Receptor del Recurso.

Regla 66. Para los efectos señalados en la fracción IV de la Regla 27 del presente ordenamiento, los informes de la aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico que presenten la UI, a través de la COPCO o la COEES; o la COSG, en sus respectivos ámbitos de competencia, en ambos casos con el apoyo y por conducto de la COF, deberán comprender:

A. Informes a presentarse en la segunda, tercera y cuarta sesiones ordinarias:

- I. Monto comprometido, debiendo desglosarse la información por obra, programa o proyecto, así como por tipo de infraestructura (obra nueva, sustitución, ampliación o fortalecimiento);
- II. Nivel de avance, tanto físico como financiero, por obra, programa o proyecto.

En el caso de que alguna obra, programa o proyecto de inversión no presente avances respecto del último informe rendido, deberá agregarse al informe, documento emitido por el Receptor del Recurso, en el que se señalen de manera detallada, bajo su más estricta responsabilidad, las causas que motivaron dicha circunstancia;

- III. Total de los recursos comprometidos de la SANI por las obras, programas y proyectos de inversión en curso;
- IV. Saldo disponible en los acuerdos correspondientes a la SANI, para lo cual, previo a la sesión del Comité Técnico, la UI, a través de la COPCO y la COEES, así como la COSG, en sus respectivos ámbitos de competencia, y con el apoyo de la COF, deberán conciliar dicho saldo, desglosando los recursos aplicados y comprometidos, con el que tenga el Fiduciario. En el caso de existir diferencias derivadas de ingresos por inversiones, o reintegros, el detalle correspondiente deberá incluirse en el citado desglose;
- V. Señalamiento de las obras, programas y proyectos de inversión en los que exista alguna circunstancia o riesgo, potencial o real, que afecte o pueda afectar su desarrollo, y

- VI.** La demás información que determine el Comité Técnico.
- B.** Informes anuales de la aplicación de los recursos autorizados durante el año anterior, que comprenderán, adicionalmente a la información señalada en el apartado A de esta Regla, el impacto real de cada obra, programa o proyecto de inversión apoyado con los recursos de la SANI, en función de la necesidad que le dio origen a cada uno de ellos.

CAPÍTULO SEXTO
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

SECCIÓN I
DISPOSICIONES COMUNES PARA LAS
SUBCUENTAS DE LA SADMI

Regla 67. Con cargo al patrimonio del Fondo, se podrán destinar recursos para complementar el financiamiento de las acciones siguientes:

- I.** La adquisición y distribución de medicamentos y demás insumos asociados para la Prestación de Servicios Gratuitos de Salud, que permitan apoyar la atención de padecimientos de alto costo iguales o distintos a las Intervenciones apoyadas con cargo a los recursos de la SAEAC;
- II.** La realización de exámenes clínicos relacionados con Intervenciones cubiertas por la SAEAC, cuyo costo no esté apoyado por los recursos de esta última;
- III.** Hacer frente a la demanda de medicamentos y demás insumos asociados a la Prestación Gratuita de Servicios de Salud, así como la realización de los exámenes clínicos vinculados a dichos servicios, que deriven de los eventos contingentes a que se refiere la Sección III del presente Capítulo, que requieran su contención, atención y mitigación, con el fin de prevenir y combatir daños a la salud, y
- IV.** Cualquier otra actividad necesaria para complementar el abasto y distribución de medicamentos y demás insumos asociados a la Prestación Gratuita de Servicios de Salud, así como para realizar exámenes médicos para atender a personas sin seguridad social, la cual, deberá contar con la justificación que permita al Comité Técnico, conocer las causas que sustentan la solicitud, la base de cálculo utilizada y la forma como se aplicarán los recursos.

Para efectos de lo anterior, podrán tener el carácter de Área Solicitante la UAS, la CRM y la COSG.

Regla 68. Para los efectos señalados en la fracción IV de la Regla 27 del presente ordenamiento, los informes de la aplicación de los recursos autorizados por el Comité Técnico que presente la CRM, la UAS y la COSG, con el apoyo y por conducto de la COF, deberán comprender:

- A.** Informes a presentarse en la segunda, tercera y cuarta sesiones ordinarias:
- I.** Monto de los recursos aplicados para la adquisición y distribución de medicamentos y demás insumos asociados, así como para la realización de exámenes médicos, desglosándose la información que se presente por entidad federativa, por Prestador de Servicios, en su caso, y por cada uno de los supuestos a que se refieren las fracciones I a IV de la Regla 67 del presente ordenamiento;
 - II.** Personas beneficiadas, desglosándose la información que se presente por entidad federativa, por Prestador de Servicios y por cada uno de los supuestos a que se refieren las fracciones I a IV de la Regla 67 del presente ordenamiento por entidad federativa;
 - III.** Saldo disponible en los acuerdos con cargo a la SADMI, para lo cual, previo a la sesión del Comité Técnico, la CRM, la UAS o la COSG con el apoyo de la COF, deberá conciliar dicho saldo, desglosando los recursos aplicados y comprometidos, con el que tenga el Fiduciario. En el caso de existir diferencias derivadas de ingresos por inversiones, o reintegros, el detalle correspondiente deberá incluirse en el citado desglose, y
 - IV.** Cualquier otra información que determine el Comité Técnico.
- B.** Informes anuales de la aplicación de los recursos autorizados durante el año anterior, que en el caso de los apoyos autorizados para las acciones señaladas en las fracciones I, II y IV de la Regla 67 del presente ordenamiento, comprenderán, adicionalmente a la información señalada en el apartado A de esta Regla, el porcentaje que el apoyo solicitado y aplicado representó respecto del monto total de recursos, presupuestarios o provenientes de otras fuentes de financiamiento, que se aplicaron para cada concepto, a efecto de verificar que el apoyo otorgado por *cada* concepto no haya superado el 20% de dichos recursos totales.

SECCIÓN II**APOYO AL ABASTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS,
ASÍ COMO DEL ACCESO A EXÁMENES CLÍNICOS, ASOCIADOS
A PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL**

Regla 69. Para efectos de lo previsto en las fracciones I, II y IV de la Regla 67 del presente ordenamiento, la CRM o la COSG deberán presentar a más tardar en la última sesión ordinaria del año, la información siguiente:

- I.** Proyección estimada (i) de las necesidades de medicamentos y demás insumos asociados, así como de exámenes médicos para el siguiente año, y (ii) del monto total requerido para cubrir dichas necesidades.

Dicha información deberá presentarse de manera desglosada, por entidad federativa, distinguiendo los medicamentos y demás insumos, así como análisis clínicos que se destinarán a la atención de enfermedades de alta especialidad distintas a las Intervenciones apoyadas con cargo a los recursos de la SAEAC, de aquéllos correspondientes a la atención de otras enfermedades.

Asimismo, la referida proyección deberá señalar el porcentaje que el apoyo solicitado representa respecto del monto de recursos presupuestarios o provenientes de otras fuentes de financiamiento que se tienen disponibles para cada concepto. El monto a financiar con los recursos de la SADMI, no podrá superar el 20% de los recursos totales disponibles para cada concepto.

- II.** Metodología de cálculo utilizada;
- III.** Número de personas beneficiadas por entidad federativa;
- IV.** Monto de recursos a solicitar en la SADMI, para que la COF valide la disponibilidad de recursos, con la intervención que corresponda al Fiduciario, y
- V.** Cualquier otra que determine el Comité Técnico.

En el supuesto de que el Comité Técnico autorice el apoyo solicitado, se procederá en términos de lo dispuesto en la Regla 27 de este ordenamiento.

Regla 70. Las modificaciones al monto anual autorizado por el Comité Técnico con cargo a los recursos de la SADMI, respecto de las fracciones I, II y IV de la Regla 67 del presente ordenamiento, únicamente podrán ser sometidas al Comité Técnico, cuando se presente un incremento significativo en el precio de algún medicamento, insumo o examen clínico

asociados a la Prestación Gratuita de Servicios de Salud, que deriven de devaluaciones significativas del peso mexicano; incrementos significativos en la inflación; escasez comprobada a nivel nacional e internacional, o cualquier otro evento que produzca un aumento importante en los costos de contratación y distribución, en su caso o se actualice una situación justificada que requiera el incremento del monto autorizado a fin de salvaguardar el derecho a la salud de las personas sin seguridad social.

Para solicitar las modificaciones a que se refiere la presente Regla, la CRM la UAS o la COSG deberán presentar al Comité Técnico, la información siguiente:

- I.** Documento en el que se describan con detalle las causas que sustentan la necesidad de solicitar la modificación del monto anual autorizado por el Comité Técnico;
- II.** Proyección estimada (i) de las necesidades de medicamentos y demás insumos asociados, así como de exámenes médicos adicionales requeridos, y (ii) del monto total necesario para cubrir dichos requerimientos adicionales.

Dicha información deberá presentarse de manera desglosada, por entidad federativa, así como por tipo de insumo y/o de análisis clínicos,

- III.** Metodología de cálculo utilizada;
- IV.** Número estimado de personas beneficiadas por entidad federativa;
- V.** Monto de recursos a solicitar de la SADMI, para que la COF valide la disponibilidad de recursos, con la intervención que corresponda al Fiduciario, y
- VI.** Cualquier otra información que determine el Comité Técnico.

Regla 71. La CRM o la COSG según corresponda deberán suscribir y remitir un tanto en original dentro de los 30 días hábiles posteriores a la fecha en que el Comité Técnico autorice el apoyo financiero, la minuta en los que deberán incluirse los respectivos calendarios para la ejecución del proyecto y para la transferencia y comprobación de los recursos autorizados, así como la constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos.

Regla 72. Las instituciones públicas del Sistema que reciban medicamentos y demás insumos asociados cuya adquisición sea cubierta con cargo a los recursos de la SADMI, podrán devolver para su reasignación a otras instituciones públicas del Sistema, parte de dichos insumos para la salud, con la finalidad de utilizarse en la atención de las mismas enfermedades

consideradas inicialmente, de acuerdo con lo previsto en la Regla 42 previa autorización de IMSS-BIENESTAR, que deberá otorgarse por oficio a través de la CRM, previa opinión de la UAS, siempre que la institución solicitante justifique que los mismos no serán requeridos para la atención que le corresponde brindar durante el periodo establecido, debiendo manifestar bajo protesta de decir verdad, que no se afectará el cumplimiento de los objetivos en materia de salud y que se asegure (i) que su traslado no afectará la seguridad, calidad y eficacia de los mismos y (ii) que se cumplan los criterios de inclusión y exclusión que al efecto determine IMSS-BIENESTAR, a través de la CRM. En este supuesto, los costos de traslado y entrega de los medicamentos y demás insumos asociados correrán por cuenta de la institución pública de salud a la que originalmente se hayan otorgado los insumos a reasignar.

La determinación de la procedencia de la autorización a que se refiere el párrafo anterior deberá ser resuelta por la CRM dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la solicitud correspondiente, misma que deberá ser presentada por oficio al que deberá acompañarse la justificación que se precisa en el mismo.

Regla 73. En el supuesto de que alguna institución pública del Sistema que haya recibido medicamentos y demás insumos asociados cuyo costo de adquisición haya sido cubierto con cargo a los recursos de la SADMI y, que con base en las existencias en sus inventarios y las proyecciones que se tengan, se determine que parte de dichos insumos para la salud no podrán destinarse a la atención de las enfermedades para los que fueron otorgados antes de su fecha de caducidad, dicha institución pública del Sistema será responsable de verificar la posibilidad de reasignar los mismos a otra institución pública del Sistema y, de ser posible esto, proceder en los términos señalados en las Reglas 42 y 72 del presente ordenamiento.

En el caso de que los medicamentos y demás insumos asociados referidos en el párrafo anterior no puedan ser reasignados a otras instituciones públicas del Sistema para destinarlos a la atención de las enfermedades para los que fueron autorizados los recursos correspondientes, estos insumos podrán reasignarse a establecimientos de salud a cargo de otras instituciones públicas del Sistema, a efecto de destinarse a la atención de Enfermedades de Alto Costo. Para estos efectos, la institución pública del Sistema a la que se asignaron originalmente los insumos para la salud deberá:

- I.** Obtener la autorización de IMSS-BIENESTAR, a través de la CRM, previa opinión de la UAS.

La determinación de la procedencia de la autorización deberá emitirse por oficio dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la solicitud correspondiente;

- II.** Sujetarse a los criterios de inclusión y exclusión que al efecto determine IMSS-BIENESTAR, a través de la CRM;
- III.** Verificar que el traslado de los insumos para la salud a transferirse no afectará la seguridad, calidad y eficacia de los mismos;
- IV.** Asumir los costos de traslado y entrega de los medicamentos y demás insumos asociados; y
- V.** Sustentar la transferencia de medicamentos y demás insumos asociados que se efectúe en los términos referidos en esta Regla, en la celebración del Convenio de Coordinación que corresponda.

SECCIÓN III

EVENTOS CONTINGENTES

Regla 74. Para efectos de lo previsto en la fracción III de la Regla 67 del presente ordenamiento, se consideran eventos contingentes que pueden dar lugar a la autorización de apoyos con cargo a los recursos de la SADMI, los supuestos siguientes:

- I.** Declaratoria de emergencia en materia de salubridad general emitida por la autoridad sanitaria competente;
- II.** Determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional por parte de la Organización Mundial de la Salud en los términos previstos en el Reglamento Sanitario Internacional;
- III.** Declaratoria de urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población emitida por la autoridad sanitaria competente, y
- IV.** Declaratorias de emergencia y de desastre natural emitidas de conformidad con los artículos 58 y 59 de la Ley General de Protección Civil.

En dichos supuestos, los apoyos que se otorguen deberán tener relación directa con la Prestación Gratuita de Servicios de Salud. En el caso de la fracción IV de esta Regla, únicamente se podrán apoyar conceptos no cubiertos por los fondos que se prevén en la Ley General de Protección Civil.

Regla 75. Las solicitudes de recursos que la UI, la CRM, la UAS o la COSG, según corresponda, presenten a consideración del Comité Técnico para apoyar la atención de los eventos contingentes a que se refiere la presente Sección, deberán contener la justificación que

las sustenten, contar con el visto bueno por escrito de la persona titular de la Dirección General del IMSS-BIENESTAR y acompañarse de la información siguiente:

- I.** Proyección estimada (i) de las necesidades de medicamentos y demás insumos asociados, incluyendo en su caso, equipamiento médico, así como de exámenes médicos necesarios para la atención del evento contingente presentado, y (ii) del monto total requerido para cubrir dichas necesidades.

Dicha información deberá presentarse de manera desglosada por entidad federativa, y de ser necesario, por municipio y localidad, así como por tipo de insumo o servicio al que se destinará el apoyo otorgado, con un nivel de detalle que permita al Comité Técnico valorar la pertinencia de su autorización.

En el caso de apoyos relacionados con equipamiento médico, se deberá precisar si se trata de equipamiento de alta especialidad, de especialidades básicas o de atención primaria, así como si dichos apoyos se destinarán a la adquisición de equipamiento nuevo o a la reparación de equipo existente;

- II.** Metodología de cálculo utilizada;
- III.** Monto de los recursos a solicitar de la SADMI;
- IV.** Institución o instituciones públicas del Sistema que serán apoyadas con los recursos que, en su caso, apruebe el Comité Técnico;
- V.** Número estimado de personas beneficiadas;
- VI.** Tiempo estimado de entrega, y
- VII.** Las demás que determine el Comité Técnico.

En el supuesto de que el Comité Técnico autorice el apoyo solicitado, se procederá en términos de lo dispuesto en la Regla 27 de este ordenamiento.

Regla 76. La UI, la CRM, la UAS y la COSG, según corresponda, deberán suscribir y remitir un tanto original a la COF dentro de los 30 días hábiles posteriores a la fecha en que el Comité Técnico autorice el apoyo financiero, la minuta correspondiente en la que deberán incluirse los respectivos calendarios para la ejecución del proyecto y para la transferencia y comprobación de los recursos autorizados, así como la constancia de designación de los servidores públicos facultados para solicitar desembolsos de recursos.

Regla 77. Para efecto de liberar los pagos que correspondan a los proveedores contratados para la aplicación de los apoyos autorizados por el Comité Técnico en términos de la presente Sección, la UI, la CRM, la UAS o la COSG según corresponda, y la COF se sujetarán a lo señalado en el Capítulo Noveno del presente ordenamiento.

CAPÍTULO SÉPTIMO

FORTALECIMIENTO DE ACCIONES EN MATERIA DE SALUD

Regla 78. Los recursos de la SFAS, que en términos del artículo 77 bis 17, párrafo segundo de la Ley, deban destinarse a fortalecer acciones en materia de salud, desde el Fondo, se sujetarán a las disposiciones de este Capítulo.

Regla 79. La COF informará al Comité Técnico, con base en la información financiera que le proporcione el Fiduciario, cuando se acumulen recursos en un monto superior a dos veces la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, conforme a lo señalado en el párrafo segundo del artículo 77 bis 17 de la Ley.

Previo a comprometer los recursos de la SFAS, se deberá verificar si éstos, conforme a lo establecido en las disposiciones aplicables, deben ser reintegrados a la TESOFE.

Resulta aplicable a este capítulo las disposiciones de la Regla 30 del presente ordenamiento.

Regla 80. Para efectos de lo señalado en la Regla 78 de este ordenamiento, se considera que forman parte del fortalecimiento de acciones en materia de salud, las siguientes:

- I.** Adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos para la salud, necesarios para brindar atención médica a las personas que no cuentan con afiliación a las instituciones de seguridad social, incluyendo vacunas y los insumos necesarios para su aplicación, incluyendo, en su caso, el pago de las contribuciones vinculadas con su importación, y todas aquellas erogaciones que deban realizarse para su despacho aduanero, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;
- II.** Transferencia líquida de recursos financieros a entidades federativas preferentemente con mayor marginación social, que tengan como fin destinar los recursos requeridos para financiar la atención de necesidades de infraestructura médica, con la finalidad de apoyar el fortalecimiento de acciones en materia de salud, en el entendido de que los rendimientos financieros generados y los remanentes deberán ser reintegrados al patrimonio del Fondo;

- III.** Servicios de almacenamiento, transporte y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos para la salud, que permitan contribuir a garantizar el abasto de dichos insumos en beneficio de las personas que no cuentan con afiliación a las instituciones de seguridad social;
- IV.** Adquisición de equipamiento para establecimientos públicos de salud, incluyendo, en su caso, el pago de las contribuciones vinculadas con su importación, y todas aquellas erogaciones que deban realizarse para su despacho aduanero, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;
- V.** Desarrollo de infraestructura física en salud, incluyendo acciones de conservación y mantenimiento;
- VI.** Apoyo de los servicios relacionados con las obras públicas a que se refiere el artículo 4 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionadas con las Mismas, cuyo monto, sujeto a la disponibilidad de recursos en esta subcuenta, no podrá ser superior al 7 % del presupuesto autorizado al IMSS-BIENESTAR para realizar obras públicas y servicios relacionados con las mismas;
- VII.** Contratación de servicios integrales asociados a la prestación de servicios de salud;
- VIII.** Fortalecimiento de las tecnologías de información y comunicación en salud;
- IX.** Protocolos de investigación en salud en seres humanos;
- X.** Estudios actuariales y evaluaciones para analizar el impacto financiero de la incorporación de nuevas Intervenciones asociadas a Enfermedades de Alto Costo;
- XI.** Apoyo a la atención y mitigación de emergencias sanitarias debidamente declaradas por la autoridad sanitaria competente, así como a emergencias de salud pública de importancia internacional declaradas por la Organización Mundial de la Salud en los términos previstos en el Reglamento Sanitario Internacional, y
- XII.** Las demás que autorice el Comité Técnico.

Regla 81. Podrán tener el carácter de Áreas Solicitantes y Receptor de Recursos a que se refiere el presente Capítulo las unidades administrativas de IMSS-BIENESTAR, las entidades federativas, así como las instituciones públicas que formen parte del Sistema.

Las solicitudes de apoyos financieros con cargo a los recursos de la SFAS que formulen las Áreas Solicitantes para ser sometidas a consideración del Comité Técnico deberán presentarse por oficio que suscriban los titulares de las misma, al que se acompañará la información siguiente:

- I.** El destino de los recursos;
- II.** El monto requerido;
- III.** El periodo en el que serán aplicados;
- IV.** La unidad administrativa del IMSS-BIENESTAR que será responsable del seguimiento de la aplicación y rendición de cuentas de los recursos que se autoricen por el Comité Técnico, a quien se le considerará como Receptor del Recurso, y
- V.** La demás que la COF determine para la integración de la carpeta.

El Comité Técnico, con base en (i) la información proporcionada por las Áreas Solicitantes en los términos precisados en esta Regla, y (ii) lo señalado en la Regla 80 de este ordenamiento, determinará la procedencia o no de otorgar el apoyo solicitado.

Una vez autorizados los recursos por el Comité Técnico, tratándose de apoyos con cargo a la SFAS en los que el Área Solicitante y/o Receptor del Recurso sean las instituciones públicas que formen parte del Sistema de Salud para el Bienestar, en los acuerdos del Comité Técnico deberá indicarse la Unidad Administrativa del IMSS-BIENESTAR que será responsable del seguimiento de la aplicación y rendición de cuentas de los recursos que se autoricen por el Comité Técnico, sin que a dicha Unidad Administrativa se le considere como solicitante, receptor o ejecutor del mismo.

Regla 82. Tratándose de apoyos para el Fortalecimiento de Acciones en Salud, cuando el Área Solicitante o Receptor del Recurso sean las instituciones públicas que formen parte del Sistema distintas al IMSS-BIENESTAR y las entidades federativas, deberán celebrar el Convenio de Coordinación respectivo con el IMSS-BIENESTAR, al que hace referencia la Regla 29 de este ordenamiento, en el entendido de que cuando ambas figuras recaigan en las unidades administrativas del IMSS-BIENESTAR se deberá celebrar la minuta correspondiente.

Regla 83. Para gestionar ante la COF la transferencia líquida de recursos a las entidades federativas en los casos a que se refiere la Regla, 48, segundo párrafo, 58, segundo párrafo y la fracción II de la Regla 80 del presente ordenamiento, en cumplimiento a las autorizaciones que emita el Comité Técnico, el Receptor del Recurso deberá solicitar a la COF, mediante oficio

que suscriba su titular, que se realice la gestión necesaria ante el Fiduciario para la transferencia de los recursos financieros correspondientes.

El oficio referido en el párrafo anterior deberá señalar el número del acuerdo del Comité Técnico por el que se autorizaron los recursos, el importe autorizado y las acciones objeto de apoyo, nombre o denominación y R.F.C. de la entidad federativa y monto de la transferencia requerida, al que deberá acompañarse, la documentación siguiente:

- a. Caratula del estado de cuenta bancario no mayor a tres meses, y
- b. Oficio bajo protesta de decir verdad en el que se manifieste que la información proporcionada es verídica y que se autoriza que la transferencia correspondiente se realice a dicha cuenta.

Para los efectos anteriores, en términos de lo dispuesto por el artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la entidad federativa a través de su Secretaría de Finanzas (o su equivalente en la entidad), deberá abrir, en forma previa a la radicación de los recursos, una cuenta bancaria productiva, única y específica para este propósito en la institución bancaria que determine, con la finalidad de que dichos recursos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

La entidad federativa a través del Área Solicitante deberá informar a la COF, dentro de los cinco días hábiles siguientes a aquél en que concluya el plazo a que se refiere el párrafo anterior, la recepción de los recursos autorizados transferidos, señalando el monto y fecha de esta, así como el importe de los rendimientos financieros generados que le hayan sido transferidos.

La COF podrá solicitar en cualquier momento información adicional a la señalada, así como cualquier documento que estime necesario relativo a la transferencia de los recursos.

Regla 84. Con el objetivo de conocer y dar seguimiento al ejercicio de los recursos a que se refiere el presente Capítulo, la COF deberá presentar en cada sesión ordinaria del Comité Técnico, con los cortes que se precisan en la Regla 27, fracción IV de este ordenamiento, un informe sobre la aplicación de los mismos, el cual por lo menos deberá contener: nombre de los beneficiarios, destino de los recursos, número de contrato y/o denominación del convenio, fecha de la transferencia, importe del apoyo y subcuenta utilizada. Los Receptores del Recurso deberán remitir a la COF y/o a la Secretaría de Actas dichos informes con una anticipación mínima de diez días hábiles a la celebración de cada sesión ordinaria, a efecto de que ésta, previa revisión de este, lo presente al Comité Técnico.

El informe que se presente en la primera sesión ordinaria del año debe comprender la información correspondiente al acumulado del ejercicio fiscal anterior, con corte al 31 de diciembre.

Regla 85. Resultan aplicables a este Capítulo las disposiciones de la Reglas 27, fracción V y 30 de este ordenamiento.

CAPÍTULO OCTAVO

SERVICIOS DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Regla 86. A través de la SSESABI se administrarán los recursos que se pongan a disposición de IMSS-BIENESTAR, en el caso de las entidades federativas que concurren con dicho organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, para garantizar la prestación de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, en los términos pactados en los convenios de coordinación que se suscriban en términos del artículo 77 bis 16-A del citado ordenamiento legal.

Para efectos de lo anterior, se identificarán en la SSESABI:

- A.** Las sub subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa, de los recursos a que se refieren los artículos 77 bis 13, 77 bis 14 y 77 bis 15, párrafos segundo y tercero de la Ley, que se reciban derivado de la suscripción de los convenios de coordinación que se celebren con las entidades federativas, conforme a lo dispuesto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley; dichas sub subcuentas, se denominarán con los caracteres "E1" seguidos de los dos dígitos asignados por INEGI para cada entidad federativa del 01 al 32.

Para el ejercicio de dichos recursos, la COF notificará al Fiduciario la identificación de los recursos a que se refiere el párrafo anterior, y solicitará que éstos, en su caso, dentro del plazo de tres días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a la fecha de identificación, se transfieran a las sub subcuentas correspondientes establecidas en la TESOFE, para cada entidad federativa, a fin de que, al día siguiente, los documentos de dispersión queden a favor del IMSS-BIENESTAR por conducto de dicha Tesorería conforme a las fechas indicadas por la COF.

Para efectos de la identificación de las sub subcuentas, la COF solicitará al Fiduciario establezca las que sean necesarias, conforme a la suscripción de los convenios de coordinación que se celebren con las entidades federativas;

- B.** Las sub subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa, de los recursos a que se refiere el artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal, que se reciban derivado de la suscripción de los convenios de coordinación que se celebren

con las entidades federativas, conforme a lo dispuesto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley; dichas sub subcuentas, se denominarán con los caracteres “E2” seguidos de los dos dígitos asignados por INEGI para cada entidad federativa del 01 al 32.

Para el ejercicio de dichos recursos, la COF notificará al Fiduciario la identificación de los mismos a que se refiere el párrafo anterior, y solicitará que éstos, en su caso, dentro del plazo de tres días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a la fecha de identificación, se transfieran a las sub subcuentas correspondientes establecidas en la TESOFE, para cada entidad federativa a fin de que, al día siguiente, los documentos de dispersión queden a favor del IMSS-BIENESTAR por conducto de dicha Tesorería conforme a las fechas indicadas por la COF.

Para efectos de la identificación de las sub subcuentas, la COF solicitará al Fiduciario establezca las que sean necesarias, conforme a la suscripción de los convenios de coordinación que se celebren con las entidades federativas.

- C. Las sub subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa, de los recursos correspondientes al artículo 77 bis 12 de la Ley, que se reciban derivado de la suscripción de los referidos Convenios de Coordinación que se celebren con las entidades federativas; dichas sub subcuentas, se denominarán con la letra “D” seguida de los dos dígitos asignados por INEGI para cada entidad federativa del 01 al 32.

Para efectos de la identificación de las sub subcuentas, la COF solicitará al Fiduciario establezca las que sean necesarias, conforme a la suscripción de los Convenios de Coordinación que se celebren con las entidades federativas.

Para lo anterior, la COF solicitará al Fiduciario ponga los recursos a disposición de la TESOFE, a fin de que, al día siguiente, los documentos de dispersión queden a favor del IMSS-BIENESTAR.

Los recursos de este Capítulo y sus rendimientos financieros no formarán parte del remanente a que se refiere el párrafo segundo del artículo 77 bis 17 de la Ley.

Regla 87. La CRH, solicitará mediante oficio a la COF y/o Secretaría de Actas, para cada ejercicio presupuestario, someter al Comité Técnico para su autorización la estimación del monto total de recursos identificados conforme a lo señalado en la Regla que antecede, necesarios para operar los servicios de salud en las entidades federativas con las que IMSS-BIENESTAR tenga suscritos convenios de coordinación vigentes en términos del artículo 77 Bis 16 A de la Ley.

Regla 88. En lo conducente a los recursos financieros transferidos por las entidades federativas destinados para el pago de servicios personales, conforme a los Convenios de Coordinación vigentes, y administrados a través de la SSESABI, la CRH, deberá notificar a la COF mediante oficio, suscrito por su Titular o quien le supla en funciones, el inicio de actividades de cada Entidad, los conceptos de pago y Fuentes de Financiamiento, según correspondan.

Regla 89. La aplicación de los recursos de la SSESABI, a que se refieren los apartados A y B de la Regla 86 de este ordenamiento, estarán sujetos a las siguientes reglas:

- I.** Serán destinados a los fines descritos en los convenios de coordinación que IMSS-BIENESTAR celebre con las entidades federativas, por lo que se considerarán comprometidos una vez que el Comité Técnico los autorice conforme a lo descrito en la Regla 95 de este ordenamiento;
- II.** Una vez que la persona titular de la Secretaría de Actas le haga llegar al Fiduciario la certificación de acuerdos;
- III.** En el caso de los recursos que se destinen a gasto de operación:
 - a.** Los procedimientos de contratación que, en su caso, deban instrumentarse para ejercer los recursos a que se refiere el presente Capítulo, serán realizados por las unidades administrativas competentes de IMSS-BIENESTAR o, en los casos de contrataciones consolidadas, por la SABG o por la dependencia o entidad de la Administración Pública Federal que esta última determine en términos de las disposiciones aplicables, previa suscripción del acuerdo de consolidación correspondiente. En ambos supuestos, la unidad administrativa competente de IMSS-BIENESTAR tendrá el carácter de Receptor del Recurso;
 - b.** Para efectos de iniciar los procedimientos de contratación que, en su caso, deban instrumentarse para ejercer los recursos a que se refiere el presente Capítulo, la COF deberá notificar a las unidades administrativas competentes del IMSS-BIENESTAR, la autorización de los recursos, así como la suficiencia patrimonial autorizada por el Comité Técnico;
 - c.** Las transferencias de los recursos se realizarán por el Fiduciario, una vez que el titular de la COF, le notifique mediante oficio que suscriba su titular su procedencia por haberse cumplido los requisitos señalados en las presentes Reglas de Operación. El oficio de solicitud a que se refiere este párrafo deberá:
 - i.** Señalar la subcuenta y sub subcuenta(s) que se deberán afectar;

- ii. Indicar el nombre o denominación del proveedor o contratista a quien se realizará la transferencia;
 - iii. Proporcionar los datos de la cuenta bancaria a la que habrá de realizarse la transferencia;
 - iv. En el caso de tratarse del primer pago a un proveedor o contratista contratado por el Receptor del Recurso, deberá exhibirse carátula del estado de cuenta con una antigüedad no mayor a 3 meses, en el que se aprecie nombre y R.F.C. del titular, número de la cuenta, número de sucursal y número de clave bancaria estandarizada, acompañado de carta del representante legal del proveedor o contratista en la que se manifieste bajo protesta de decir verdad que la información remitida es verídica y autorice que la transferencia correspondiente se realice a dicha cuenta;
 - v. Acompañarse de la impresión del CFDI que sustente la transferencia de los recursos, así como de la Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet emitida por el Servicio de Administración Tributaria, conforme a lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación, y
 - vi. Documento en el que se describa el desglose del anticipo que, en los supuestos previstos en las Reglas 52 y 63 de las presentes Reglas de Operación, se haya otorgado o de la estimación a pagarse en el caso de obra. Este documento deberá emitirse con firma autógrafa del Receptor del Recurso;
- IV.** Los recursos a destinarse a apoyar el financiamiento de obras, programas y proyectos de inversión estarán sujetos a la disponibilidad financiera de la SSESABI y, en su caso, serán aplicados con los mismos criterios y requisitos establecidos en el Capítulo Quinto de las presentes Reglas de Operación, considerando lo señalado en la fracción que antecede, y
- V.** El ejercicio de los recursos a destinarse al pago de servicios personales se realizará a través de los documentos de dispersión que genere la CRH en términos de las disposiciones de este Capítulo.

Regla 90. Los recursos de la SSESABI previstos en el apartado C de la Regla 86 de este ordenamiento, se destinarán exclusivamente al pago de servicios personales y se ejercerán a través de los documentos de dispersión que genere la CRH en términos de las disposiciones de este Capítulo.

Respecto del párrafo anterior, la COF, la CRH y el Fiduciario deberán realizar una conciliación trimestral para una mejor trazabilidad e identificación de los recursos.

Regla 91. Con el objetivo de conocer y dar seguimiento al ejercicio de los recursos autorizados por el Comité Técnico, las unidades administrativas del IMSS-BIENESTAR que hayan participado en la revisión de la documentación e información presentada para la autorización de los recursos, deberán remitir a la COF, con una anticipación mínima de diez días hábiles a la celebración de cada sesión ordinaria, un informe respecto de la aplicación de los mismos, tomando como base las fechas corte que se mencionan en la Regla 27, fracción IV de este ordenamiento, a efecto de que ésta, previa revisión del mismo, lo presente al Comité Técnico.

El informe que se presente en la primera sesión ordinaria del año debe comprender la información correspondiente al acumulado del ejercicio fiscal anterior, con corte al 31 de diciembre.

Regla 92. Sin perjuicio de lo anterior, la COF estará obligada a presentar ante el Comité Técnico la verificación de la correcta aplicación de los apoyos económicos otorgados con cargo a los recursos del Fondo, pudiendo solicitar en cualquier momento a las Áreas Solicitantes, a los Receptores del Recurso y a los Prestadores de Servicios, la información, aclaración o corrección correspondiente, en el entendido de que cualquier irregularidad que detecten deberá hacerse del conocimiento de las autoridades competentes.

Regla 93. Dará lugar a solicitar el reintegro de recursos correspondientes a la SSESABI, incluyendo los rendimientos financieros que éstos hayan generado al patrimonio del Fondo, en la cuenta bancaria que al efecto determine el Fiduciario, cuando se actualicen los supuestos siguientes:

- I.** En el caso de anticipos otorgados para la ejecución de obras a financiarse con recursos de la SSESABI, hasta por el monto no amortizado, cuando:
 - a.** El Receptor del Recurso no reporte avances de la obra de manera consecutiva en dos o más de los informes que deba rendir de conformidad con lo señalado en las presentes Reglas de Operación;
 - b.** Se detecte que la información reportada de los avances de la obra de que se trate es falsa o ha sido alterada, y

- c. Se identifique a través de supervisión de campo la inexistencia de la obra, y
- II.** En cualquier otro caso en el que los recursos de la SSESABI no hayan sido ejercidos en apego a lo previsto en las presentes Reglas de Operación, los acuerdos que al efecto emita el Comité Técnico y demás disposiciones aplicables.

Una vez que se haya efectuado el reintegro de recursos a que se refiere esta Regla, el Fiduciario concentrará los mismos en la subcuenta de origen, conforme a la indicación que por escrito le dé la persona titular de la COF.

Regla 94. La solicitud de reintegro de recursos a que se refiere la Regla anterior será realizada por el titular de la COF mediante oficio que se dirija al Receptor del Recurso con copia al Fiduciario, a efecto de que éste requiera al proveedor o contratista que deba efectuar el reintegro de recursos al Fondo, que cuenta para ello, con un plazo de 10 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a la fecha en que se notifique el referido requerimiento.

Regla 95. En el supuesto de que el reintegro de recursos se realice fuera del plazo señalado en la Regla anterior, el proveedor o contratista, según corresponda, deberá pagar, con independencia de las penalidades que, en su caso correspondan, conforme a los contratos o pedidos celebrados, rendimientos financieros, que serán calculados en los términos previstos en la Regla 28, fracción V de este ordenamiento.

Regla 96. Para gestionar el pago de nómina, la CRH deberá presentar a la COF, mediante oficio suscrito por su titular, la solicitud de pago correspondiente, describiendo detalladamente por partida de gasto el monto a aplicarse a cada sub subcuenta y deberán adjuntarse los archivos de dispersión aplicables para cada sub subcuenta, que serán presentados en los formatos que determine la TESOFE.

Regla 97. Si durante el primer semestre del año, existieran saldos y/o reintegros realizados por la CRH, derivados del Pago de Servicios Profesionales, respecto de los cuales dicha Unidad Administrativa, no haya emitido pronunciamiento alguno sobre el destino de los mismos y con el fin de evitar ociosidad en los recursos transferidos e identificados en las sub subcuentas correspondientes, la COF conforme a lo previsto en la Cláusula Décima Segunda del Contrato del Fideicomiso y el artículo 77 Bis 29 de la Ley, podrá reasignar dichos montos, así como sus respectivos rendimientos a la Subcuenta General correspondiente a la SSESABI.

CAPÍTULO NOVENO

SOLICITUDES DE TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO

SECCIÓN I

ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS

Regla 98. Para gestionar ante la COF los pagos correspondientes a los proveedores contratados, el Receptor del Recurso, deberá cumplir con lo siguiente:

- I.** Tener celebrado el Convenio de Coordinación o la minuta, según corresponda;
- II.** Contar con los calendarios (i) de ejecución del proyecto y (ii) para la transferencia y comprobación de los recursos autorizados debidamente actualizados;
- III.** Contar con la constancia de designación de los servidores públicos que estarán facultados para solicitar desembolsos de recursos, que deberá contener el nombre, cargo, firma y rúbrica de dichos servidores públicos, además de copia simple de sus nombramientos e identificaciones oficiales, y
- IV.** Solicitar mediante oficio a la COF, que realice la gestión necesaria ante el Fiduciario para la transferencia de los recursos financieros correspondientes a los proveedores contratados. Dicho oficio deberá señalar el número del acuerdo del Comité Técnico por el que se autorizaron los recursos, el importe autorizado y las acciones objeto de apoyo, nombre o denominación y R.F.C. de cada proveedor y monto de los pagos solicitados, al que deberá acompañarse, además del soporte documental que acredite el cumplimiento de los requisitos señalados en las fracciones que anteceden, la siguiente documentación:
 - a.** Con la primera solicitud de pago a un proveedor:
 - i.** Copia certificada del contrato o pedido celebrado, y
 - ii.** Carátula del estado de cuenta bancario y la carta bajo protesta de decir verdad que se mencionan en la Regla 27 fracción III, literal d, párrafo segundo del presente ordenamiento;
 - b.** Impresión de los CFDI de los bienes adquiridos y, en su caso, de su correspondiente distribución, que cumplan con los requisitos fiscales correspondientes, que deberán señalar de manera detallada los medicamentos y demás insumos objeto de las mismas, así como estar selladas y firmadas de recepción por el almacén respectivo. En el caso de los CFDI referentes a la realización de análisis clínicos, éstos deberán señalar con precisión los

procedimientos realizados. En ambos casos, deberá acompañarse a los referidos CFDI, copia certificada del documento mediante el cual se haga constar la recepción de bienes o de los servicios recibidos, según corresponda, a entera conformidad, y

- c. Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet emitida por el Servicio de Administración Tributaria, de cada CFDI presentado para pago.

Regla 99. En los casos en los que la CRM o la COSG según corresponda, en su carácter de Receptor del Recurso, realice la adquisición de los medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere la presente Sección, por conducto de organismos intergubernamentales internacionales, a través de los mecanismos de colaboración previamente establecidos, en los términos previstos en el artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el apoyo otorgado incluirá (i) todas aquellas erogaciones que deban realizarse para lograr su despacho aduanero, incluido el pago del impuesto general de importación que, en su caso, corresponda conforme a la tarifa establecida en la ley de la materia; (ii) el pago de los derechos que, en su caso corresponda cubrir a la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios, para la importación y uso de dichos bienes en el territorio nacional; (iii) los costos directos e indirectos o pagos por servicio que se determinen en el instrumento jurídico celebrado con los mencionados organismos intergubernamentales internacionales, y (iii) los relativos para el aseguramiento y distribución de los bienes a los Prestadores de Servicios.

En este supuesto, para gestionar la transferencia de recursos, la CRM deberán presentar a la COF, mediante oficio suscrito por sus respectivos titulares, la solicitud correspondiente, a la que deberá acompañarse:

- I. Copia certificada del instrumento jurídico celebrado con el organismo intergubernamental internacional de que se trate;
- II. Datos de la cuenta bancaria a la que habrá de realizarse la transferencia, cuyo titular deberá ser el organismo intergubernamental internacional con el que se tenga celebrado el instrumento jurídico referido en la fracción anterior, y
- III. Monto y concepto de la transferencia a realizarse, así como, en su caso, el soporte documental que en términos de lo señalado en el instrumento jurídico referido en la fracción I de esta Regla sustente la misma.

SECCIÓN II

PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN

Regla 100. Para solicitar a la COF gestione ante el Fiduciario los pagos correspondientes, a las obras, programas y proyectos de inversión, con cargo a la SAEAC, la SANI o la SFAS, los Receptores del Recurso, deberán cumplir con lo siguiente:

- I.** Tener celebrado conforme a las presentes Reglas de Operación, el Convenio de Coordinación o la minuta según corresponda;
- II.** Contar con los calendarios (i) para la transferencia y comprobación de los recursos autorizados y (ii) de ejecución debidamente actualizados;
- III.** Contar con la constancia de designación de los servidores públicos que estarán facultados para solicitar desembolsos de recursos, que deberá contener el nombre, cargo, firma y rúbrica de dichos servidores públicos, además de copia simple de sus nombramientos e identificaciones oficiales, y
- IV.** Remitir mediante oficio a la COF, la documentación siguiente:
 - a.** Con la primera solicitud de pago a un mismo proveedor o contratista:
 - i.** Copia certificada del instrumento jurídico que sustente la contratación de obra pública o de adquisición que haya celebrado, de conformidad con las disposiciones aplicables;
 - ii.** Copia certificada de la fianza exhibida por el proveedor o contratista, y
 - iii.** Carátula del estado de cuenta bancario y la carta bajo protesta de decir verdad que se mencionan en la Regla 28, fracción III, literal d, párrafo segundo del presente ordenamiento;
 - b.** En el caso de obra, impresión del CFDI y copia certificada del programa de obra 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). La UI será responsables de verificar los avances reportados;
 - c.** Relación de gastos realizados en adquisiciones y obra conforme a los formatos que para tal efecto haya establecido la UI o la COSG, según corresponda;

- d. Documento en el que se describa el desglose del anticipo que, en su caso se haya otorgado o de la estimación a pagarse en el caso de obra. Este documento deberá emitirse con firma autógrafa del Receptor del Recurso;
- e. En el caso de equipamiento, impresión del CFDI que ampare la propiedad de los bienes adquiridos, la cual deberá estar sellada y firmada de recepción por el responsable designado para efectuar la misma. En el caso de obra, la estimación e impresión del CFDI que ampare el pago de dicha estimación. Cuando se trate del pago finiquito, deberá acompañarse copia certificada del acta de recepción de la totalidad de los trabajos ejecutados y/o adquisiciones, por parte del Área Solicitante.

Lo anterior, en el entendido de que el original de los documentos referidos en el párrafo anterior deberán cancelarse con la leyenda “Financiada con recursos de la Subcuenta de Atención de Necesidades de Infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social”, “Financiada con recursos de la Subcuenta de Atención de Enfermedades de Alto Costo”, o en su caso, “Financiada con recursos de la Subcuenta para el Fortalecimiento de Acciones en Materia de Salud”, así como de que éstos y la demás documentación justificativa y comprobatoria original, tales como contratos, procesos de licitación, fallos y recepción de bienes, deberán estar en poder del Receptor del Recurso, quien estará obligado a exhibirlos en el caso de que IMSS-BIENESTAR o cualquier órgano fiscalizador los requiera.

En ambos supuestos, al reverso del CFDI se deberá hacer constar la manifestación de haber recibido a su entera conformidad del equipo adquirido o las acciones de obra realizadas, y

- f. En su caso, copia certificada del documento donde se establezcan las penalizaciones y deductivas a las que se haya hecho acreedor el proveedor o contratista, y
- g. Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet emitida por el Servicio de Administración Tributaria, de cada CFDI presentado para pago.

Regla 101. Una vez que la UI, a través de la COPCO o la COEES; o la COSG según corresponda, hayan verificado el cumplimiento de los requisitos señalados en la Regla anterior, solicitarán mediante oficio a la COF, se realice la gestión necesaria ante el Fiduciario para la transferencia de los recursos financieros correspondientes.

Dicho oficio, además de acompañarse del soporte documental que acredite el cumplimiento de los requisitos señalados en la fracción IV de la Regla que antecede, respecto del periodo de revisión, 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 la obra, programa o proyecto de inversión, conforme a lo siguiente:
 - a.** Nombre;
 - b.** Domicilio, incluyendo municipio, localidad y entidad federativa;
 - c.** Tipo, y
 - d.** Clave Única de Establecimientos de Salud asignada por la unidad administrativa competente de la SSA o, en el caso de obra nueva o unidades médicas que no han iniciado su funcionamiento, el instrumento de planeación emitido por la unidad administrativa competente de la SSA, en términos de lo dispuesto en el artículo 77 bis 30 de la Ley y demás disposiciones aplicables;
- III.** Datos Generales de la obra, proyecto o programa de inversión:
 - a.** Nombre y número de la obra, proyecto o programa de inversión, asignados por la CPPI, y
 - b.** Tipo de obra y/o equipamiento (nueva, remodelación, sustitución, etc.), y
- IV.** Datos del pago a efectuarse:
 - a.** Nombre del proveedor o contratista y número de contrato;
 - b.** Número de pago y referencia al número total de pagos estimados;
 - c.** Monto a pagar;
 - d.** En su caso, monto acumulado solicitado para pago, y
 - e.** Monto remanente del importe autorizado.

Regla 102. A efecto de determinar la procedencia de los pagos requeridos, la COF, revisará la congruencia de la información proporcionada por el Receptor del Recurso, así como que la misma y los documentos anexos estén completos y sean correctos.

En el caso de que la documentación o información remitida a la COF sea errónea o insuficiente, dicha circunstancia se hará del conocimiento de la UI, a través de la COPCO, la COEES o la COSG, según corresponda, a efecto de que éstas subsanen las deficiencias presentadas, dentro del plazo que la COF establezca para tal efecto siempre y cuando este no exceda el calendario de transferencias del acuerdo correspondiente.

Una vez que la COF estime que la documentación e información presentada es congruente y completa, gestionará ante el Fiduciario por medio de la Carta de Instrucción los desembolsos que correspondan. Será responsabilidad del Área Solicitante y del Receptor del Recurso efectuar el registro contable que corresponda como programa o proyecto de inversión, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO DÉCIMO

TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Regla 103. El IMSS-BIENESTAR, a través de la COF, el Fiduciario, las instituciones públicas del Sistema que reciban apoyo financiero con cargo a los recursos del Fondo, así como aquéllas que funjan como Receptores de los Recursos, estarán obligados a 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 sus páginas de Internet, toda la información que tengan disponible respecto del manejo y aplicación de dichos recursos, debiendo considerarse, las acciones apoyadas, así como las obras, programas y proyectos de inversión financiados, incluyendo sus avances físicos y financieros.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor el día de su aprobación por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, con las salvedades que se prevén en el transitorio Cuarto del presente ordenamiento.

SEGUNDO. Se dejan sin efectos las Reglas de Operación aprobadas por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar el 11 de agosto de 2023 y sus modificaciones.

TERCERO. La Coordinación de Finanzas de IMSS-BIENESTAR, en su carácter de Unidad Responsable del Fondo realizará las acciones conducentes para que las presentes Reglas de

Operación se difundan en el portal institucional de Internet de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS-BIENESTAR).

CUARTO. El cumplimiento de las obligaciones de los Receptores del Recurso de los apoyos asumidas con fecha previa al 27 de febrero de 2026 (fecha de firma del Quinto Convenio Modificatorio al Contrato de Fideicomiso), con cargo a los recursos de las subcuentas Atención de Enfermedades de Alto Costo; Atención de Necesidades de Infraestructura preferentemente en las entidades federativas de mayor marginación social (SANI-IB), 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 (SADMI-IB), de la Subcuenta para el Fortalecimiento de Acciones de Salud que deriva del párrafo segundo del artículo 77 bis 17 de la Ley (SFAS), la Subcuenta del Fondo entonces denominada “Atención de Enfermedades que Provocan Gastos Catastróficos”, Atención de Necesidades de Infraestructura preferentemente en las entidades federativas de mayor marginación social (SANI-INSABI), 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 (SADMI-INSABI), de la entonces Subcuenta que deriva del segundo párrafo del artículo Décimo transitorio del Decreto por el que se Reforman y Adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 29 de noviembre de 2019 (Inciso C) y de la entonces Subcuenta que deriva del artículo Segundo Transitorio del Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de diciembre de 2020 (inciso D) incluyendo las relativas para gestionar pagos; se sujetarán a las disposiciones de las presentes Reglas de Operación, a la documentación que proporcione la Coordinación de Finanzas al Fiduciario y a las instrucciones del Comité Técnico.

QUINTO. Los programas y proyectos de inversión autorizados por el Comité Técnico previa a la aprobación de estas Reglas de Operación, que hayan superado el 25% en prórrogas del tiempo inicialmente autorizado por dicho cuerpo colegiado, no serán susceptibles de ampliar nuevamente sus calendarios de ejecución y transferencias.

---oo0oo---