





INFORME TRIMESTRAL SOBRE EL EJERCICIO, DESTINO Y LOS RESULTADOS SOBRE LOS RECURSOS FINANCIEROS **MINISTRADOS**

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2016

Entidad federativa: Tlaxcala

Informe: Segundo trimestre

Fecha del Reporte: 29/07/2016

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

	Totales		VIH/SIDA e ITS	5.	(Programa)			Totales		VIH/SIDA e ITS		(Programa)	Dostino del Gasto	· 1000年 · 10000 · 10000 · 10000 · 10000 · 10000 · 10000 · 10000 · 10000 · 100
Total de monto de ren	\$297.04	Sin comentarios.	\$297.04	Generados			Total de monto de recursos presupuestarios	\$571,899.00	\$500,000.00 se encuentra en proceso de adjudicación.	\$571,899.00	Programados			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Total de monto de rendimientos financieros	\$0.00		\$0.00	Comprometidos			ursos presupuestario	\$571,899.00	ntra en proceso de ad	\$571,899.00	Ministrados	2		日本 10 mm 1
	\$0.00		\$0.00	Ejercidos	Informe acumulado al corte	Monto de rendimientos financieros	8	\$0.00	udicación.	\$0.00	Comprometidos	Informe acumulado al corte	Monto de recursos presupuestarios	三年 本本 一年
	\$0.00		\$0.00	Reintegro TESOFE	ulado al corte	ntos financieros		\$0.00		\$0.00	Ejercidos	lado al corte	s presupuestarios	
	\$297.04		\$297.04	Por ejercer				00.00		\$0.00	Reintegro TESOFE			松井縁行 必英語 ともないという
	0.00		0.00	Avance %				\$571,899.00		\$571,899.00	Por ejercer			一年 為公園以前 家樓區







MINISTRADOS **RESULTADOS SOBRE LOS RECURSOS FINANCIEROS** INFORME TRIMESTRAL SOBRE EL EJERCICIO, DESTINO Y LOS

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2016

Entidad federativa: Tlaxcala

Informe: Segundo trimestre

Fecha del Reporte: 29/07/2016

AUTOR/2

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA

ELABORÓ

%

DIRECTORA DE PROMOGIÓN A LA SALUD DRA CLAUDIA SALAMANCA VÁZQUEZ

SECRETARIA DE SALUD Y OPD SALUD DE LA TLAXCALA C.P. LUZ MARIA PORTILLO GARCIA

DR. A SEOBE ARIO DE SALUD V DIRECTOR
GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO
DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA RO GUARNEROS CHUMACERO

29/07/2016 12:51:03 p.m.







SUSTENTO NORMATIVO: ANEXO 5 DEL CONVENIO AFASPE, EJERCICIO 2016

Fecha del Reporte: 28 de Julio de 2016

Entidad Federativa: Tlaxcala Trimestre: Segundo trimestre

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Nota: El valor de cantidad real ministrada solamente contabiliza aquellas ministraciones validadas por el Director de Administración Estatal. El valor de cantidad aplicada solamente contabiliza aquellas aplicaciones validadas por el Coordinador Administrativo Federal.

						Bie	Bienes/Servicios				
Índice	Descripción del Bien /	Fuente de	Cantidad	Costo total			Acı	Acumulado al corte	rte		
		riiaiiciaiiieiilo	Programada	estimado	Cantidad real Ministrada	Costo total	% Avance	Por ministrar	Cantidad real	% Avance	Por aplicar
2.2.1.9	Condón masculino. De hule látex. Envase	Ramo 12-Apoyo	1016	\$68 315 84		\$0.00	000	4040	- Princeden	apricado	0
	con 100 piezas.	Federal	ō	#00,010.04	c	\$0.00	0.00	1016	0	0.00	0
4.1.1.2	Prueba rápida para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgG por inmunocromatografía contra el virus de la inmunodeficiencia hum	Ramo 12-Apoyo Federal	165	\$313,417.50	0	\$0.00	0.00	165	0	0.00	0
4.2.1.8	Atazanavir. Cápsula Cada Cápsula contiene: Sulfato de atazanavir equivalente a 300 ma	FPGC-Fideicomiso	1627	1627 \$4,430,939.26		397 \$1,097,645.45	24.40	1230	0	0.00	397
4.2.1.8	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	FPGC-Fideicomiso	64	\$53,446.40	0	\$0.00	0.00	64	0	0.00	0
4.2.1.8	Tenofovir disoproxil furnarato o tenofovir. Tableta Cada Tableta contiene: Tenofovir	FPGC-Fideicomiso	455	\$910,054.60	53	\$106,006.36	11.64	402	0	0.00	53
	disoproxil fumarato 300 mg										







SUSTENTO NORMATIVO: ANEXO 5 DEL CONVENIO AFASPE, EJERCICIO 2016

Fecha del Reporte: 28 de Julio de 2016

Trimestre: Segundo trimestre

Entidad Federativa: Tlaxcala

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Nota: El valor de cantidad real ministrada solamente contabiliza aquellas ministraciones validadas por el Director de Administración Estatal. El valor de cantidad aplicada solamente contabiliza aquellas aplicaciones validadas por el Coordinador Administrativo Federal.

Programa	Programa : VIH/SIDA e ITS					B.	nos/Convicion				
						Bier	Bienes/Servicios				
Índice	Descripción del Bien /	Fuente de	Cantidad	Costo total			Ac	Acumulado al corte	orte		
	Descripcion Complementaria	Financiamiento	Programada	estimado	Cantidad real Ministrada	Costo total real	% Avance ministrado	Por ministrar	Cantidad real Aplicada	% Avance aplicado	Por aplicar
4.2.1.8	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas.	FPGC-Fideicomiso	58	\$288,758.22	6	\$29,871.54	10.34	52	0	0.00	6
4.2.1.8	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos.	FPGC-Fideicomiso	52	\$19,141.72	0	\$0.00	0.00	52	0	0.00	0
4.2.1.8	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas.	FPGC-Fideicomiso	765	\$1,039,351.95	158	\$217,932.56	20.65	607	0	0.00	158
4.2.1.8	Emtricitabina-tenofovir disoproxil fumarato. Tableta ReCubierta Cada Tableta ReCubierta contiene: Tenofovir disoproxil Fumarato 300 mg equivalente a 2	FPGC-Fideicomiso	2810	\$5,970,182.20	439	\$932,708.18	15.62	2371	0	0.00	439
4.2.1.8	Etravirina. Tableta Cada Tableta contiene: Etravirina 100 mg Envase con 120 Tabletas.	FPGC-Fideicomiso	53	\$287,751.31	10	\$54,292.70	18.86	43	0	0.00	10







SUSTENTO NORMATIVO: ANEXO 5 DEL CONVENIO AFASPE, EJERCICIO 2016

Fecha del Reporte: 28 de Julio de 2016

Trimestre: Segundo trimestre

Entidad Federativa: Tlaxcala

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Nota: El valor de cantidad real ministrada solamente contabiliza aquellas ministraciones validadas por el Director de Administración Estatal. El valor de cantidad aplicada solamente contabiliza aquellas aplicaciones validadas por el Coordinador Administrativo Federal.

	4.2.1.8	4.2.1.8	4.2.1.8	4.2.1.8	4.2.1.8	25	Índice		Programa
	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletas.	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg 2 envases con 84 Cápsulas cada uno.	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	Abacavir. Solución. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora.	Lobintavir-ritoriavir. solucion Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.		Descripción del Bien /		Programa : VIH/SIDA e ITS
	FPGC-Fideicomiso	FPGC-Fideicomiso	FPGC-Fideicomiso	FPGC-Fideicomiso	FPGC-Fideicomiso		Fuente de		
	143	2465	154	52	101	Programada	Cantidad		
	\$154,154.00	\$857,721.40	\$572,300.96	\$30,056.00	\$169,651.72	estimado	Costo total		
	23	410	29	. 0	23	Cantidad real Ministrada			
×	\$25,300.00	\$142,663.60	\$153,958.68	\$0.00	\$39,422.00	Costo total real		Bier	
	16.08	16.63	18.83	0.00	22.77	% Avance ministrado	Acı	Bienes/Servicios	
	120	2055	125	52	78	Por ministrar	Acumulado al corte		
	0	0	0	0	0	Cantidad real Aplicada	rte		
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	% Avance aplicado			
	23	410	29	0	23	Por aplicar			







SUSTENTO NORMATIVO: ANEXO 5 DEL CONVENIO AFASPE, EJERCICIO 2016

Fecha del Reporte: 28 de Julio de 2016

Trimestre: Segundo trimestre

Entidad Federativa: Tlaxcala

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Nota: El valor de cantidad real ministrada solamente contabiliza aquellas ministraciones validadas por el Director de Administración Estatal.

El valor de cantidad aplicada solamente contabiliza aquellas aplicaciones validadas por el Coordinador Adm	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
uellas aplicaciones validadas por el Coordinador A	
aciones validadas por el Coordinador A	
aciones validadas por el Coordinador A	
aciones validadas por el Coordinador A	
aciones validadas por el Coordinador A	
nador A	
nador A	
nador A	
nador A	
nador A	
nador A	
nador A	
nador A	
nador A	
nador A	
ador Adn	
or Adn	
Adm	
∃;	
Str	
=	
0	
Federal.	
era	

Programa : VIH/SIDA e ITS		ndice Descripcion C	4.2.1.8 Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletas.	4.2.1.8 Nevirapina. Tableta Cada Tableta contiene: Nevirapina 200 mg Envase con 60 Tabletas.		4.2.1.8 Didanosina. Cápsula con gránulos con capa entérica cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: Didanosina 400 mg. Envase con 30 cápsulas.	
	Descripción del Rien /	Descripcion Complementaria				anosina 400 mg. as.	
	Figure 4	Financiamiento	FPGC-Fideicomiso	FPGC-Fideicomiso	FPGC-Fideicomiso		FPGC-Fideicomiso
		Cantidad Programada	1146	383	18		4009
		Costo total estimado	\$3,043,776.00	\$147,133.28	\$19,024.38	\$9,638,237.35	
		Cantidad real Ministrada	0	45	9	694	0
	The second second	Costo total real	\$0.00	\$17,287.20	\$9,530.19	694 \$1,668,480.10	\$0.00
Biopos/Gondinion	•	% Avance ministrado	0.00	11.74	50.00	17.31	0.00
	A communication of control	Por ministrar	1146	338	9	3315	500
		Cantidad real Aplicada	0	0	0	0	0
		% Avance aplicado	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		Por aplicar	0	45	9	694	0







SUSTENTO NORMATIVO: ANEXO 5 DEL CONVENIO AFASPE, EJERCICIO 2016

Fecha del Reporte: 28 de Julio de 2016

Trimestre: Segundo trimestre

Entidad Federativa: Tlaxcala

Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Nota: El valor de cantidad real ministrada solamente contabiliza aquellas ministraciones validadas por el Director de Administración Estatal. El valor de cantidad aplicada solamente contabiliza aquellas aplicaciones validadas por el Coordinador Administrativo Federal.

DRA CL/	10	Índice		Programa : VIH/SIDA e ITS
AUTORIZA AUTORIZA DRA CLAUDÍA SALAMANCA VÁZQUEZ DIRECTORA DE PROMOGIÓN A LA SALUD	pescripcion complementalia	Descripción del Bien /	District the total engineers of	/SIDA e ITS
	Fillalicialillelito	Fuente de		
C.P. LUZ DIRECTOR SECRETARI	Programada	Cantidad		
ELABORÓ C.P. LUZMARIA PORTILLO GARCIA DIRECTORA DE ADMINISTRACION DE LA SECRETARIA DE SALUDY OPD SALUD DE TLAXCALA	estimado	Costo total		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
TRACION DE OPD SALUI	Cantidad real Ministrada			
O DE	Costo total real		Bie	
D PA	% Avance ministrado	Ac	Bienes/Servicios	
DR. ALEJANDRO (SECRETARIO) GENERAL DE DESCENTRALIZA	Por ministrar	Acumulado al corte	S	
Office	Cantidad real Aplicada	orte		
AMEROS CHUMACERO SALUD Y DIRECTOR RGANISMO PÚBLICO O SALUD DE TLAXCALA	% Avance aplicado			
ERO	Por aplicar			







INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2016

Fecha del Reporte: 29 de Julio de 2016
Trimestre: Segundo trimestre
Entidad Federativa: Tlaxcala
Unidad: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

	3		Prog
de acompañamiento para asegurar la retención en los servicios.		Indice Activid	Sation federative Hexcole Programa: VIH/SIDA e ITS
r la retención en los servicios. un resulacujas cu res quu de	ón combinada e incrementar el accesoMi jos preventivos. es	Actividad General	
respecto a la propulent les personas no irrelaciones de acompañamiento para asegurar la retención en los servicios. un necuento de inficiolos (2014 menor a 200 celulas), lu), con respecto a la meta de personas no tratadas anteriormente, que tuviecon un primer recuento de CDA durante el periodo de notificación en la Secretaría de Salud (SS).	Establecer programas de prevención combinada e incrementar el acceso Mide el número de condones distribuidos en el año por y disponibilidad a insumos y servicios preventivos. Persona con VIH e ITS que acuden a los servicios especializados (Sais y Capastis).	Indicador	
IIII BSI di	Trimestral	Frecuencia de Medición de medición avance	
Acore		Medición de avance	
Li licear es cumpir en l'utivo de la meta anual que es 36% de diagnostico tardio. Para obtener la meta del 2015 se utilizó: a) La basal 2012 "Porcentaje de personas seropositivas cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue de menos de 200 celulasuja". b) Porcentaje de la meta 2016 (36%) del sido el 175 2013-2018. El proceso fue el sigüiente: 1) Al porcentaje de personas seropositivas cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue de menos de 200 celulasuja del 2012 (basal nacional) se le restió 30% (meta 2016). 2) El porcentaje obtenido, que resulta ser la diferencia entre la meta nacional 2014 y la meta 2018, se distribuyó equitativamente entre 2014-2018 para llegar en el 2018 a la meta programada.	Para la obtención de la meta se tomaron en cuenta para el numerador los condones distribuidos en personas con VIH e ITS en el 2013 en los servicios especializados de la SS y para el denominador las personas con VIH e Que se encuentran registradas en el SALVAR. A partir del dato nacional de condones distribuidos por personas con VIH registradas en el SALVAR. Que se encuentran registradas en el SALVAR. A partir del dato nacional de condones distribuidos por personas con VIH registradas en el SALVAR. Quesal 2013 a 791 y se calculó la brecha existente para llegar a la meta de condones por persona año al 2014 e-2019, y se distribuyo de manera perialitar hasta llegar al 100% en el último año. En este sentido, el promedio nacional será la meta para todas las entidades tederativas. Para 2016 la meta es 194 condones por persona.	Meta	
	194,000	Meta programada	
94,820,337.	\$4,654,788.84	Presupuesto Meta re	
3.00	139.00	Meta realizada Porcentaje Estatu avance	
3.00%		orcentaje Est avance	
>	>	atui	





INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2016

								TO THE OWNER OF THE OWNER OWNER OF THE OWNER OWNE	
		o		55	4		ω		Progr
		6.2.1		5.1.1	4.3.1		4.2.1	Indice	ama: \
	8.	Asegurar tratamiento profiláctico en mujeres embarazadas e hijos.		Realizar la detección y manejo temprano de las ITS .	Asegurar los insumos para la detección de las IO, promover su profilaxisEs el porcentaje de personas referidas a tratamiento para la y tratamiento oportuno. TB activa en personas en TAR en la Secretaria de Salud, con respecto a la estimación personas en TAR en necesidad de tratamiento para la TB en la Secretaria de Salud.		Mejorar los servícios de atención integral de calidad y asegurar tratamiento antirretroviral oportuno, con estrategias que aseguren su adherencia.	Actividad General	Programa: VIH/SIDA e ITS
		Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VHT y sida por tenamisión vertical, con respecto a la meta de cambio anual.	requiere de un militairo de dos visitas para su controt.	Intenta analizar el proceso de atención y seguimiento de las ITS en la Secretaria de Salud, a traves de la relación de las consultas de primera vez y subsecuentes. Supone que las consultas de primera vez y subsecuentes y cipales a las consultas subsecuentes deben ser mayores o tiguales a las consultas de primera vez, toda vez que un caso de ITS consultas de primera vez, toda vez que un caso de la secuente de la consulta de primera vez, toda vez que un caso de la secuencia.	Es el porcentaje de personas referidas a tratamiento para la TB activa en personas en TAR en la Secretaria de Salud, con respecto a la estimación personas en TAR en necesidad de tratamiento para la TB en la Secretaria de Salud.		Mide impacto de la terapia ARV (TAR) en las personas con al menos 6 meses en TAR en la Socretaria de Salud, a través del porcentaje de personas con carga viral indetectable con 6 meses o más en TAR, con respecto al total de personas con 6 meses o más en tratamiento.	Indicador	*
		Anual		Trimestral	Trimestral		Trimestral	Frecuencia de Medición de medición avance	
								ia de Mu ón	
		Al corte		Al corte	Al corte		Al corte	edicion d avance	
Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud. Este indicador está incluido en el PROSEA, y el Programa de Acción Específico Respuesta al VIH, el sida e ITS, 2013-2018.	Las entidades federativas reducirán su número de casos nuevos anualmente, de acuerdo a la disribución que presentaron en 2012 (la cual se toma como basal 2013, pare reducir el retraso en la notificación de los casos nuevos de VIH y sida por transmisión vertical), por lo cual, no todas las entidades federativas deberán reducir el mismo número de casos.	La meta nacional del indicador porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical establece reducir el número de casos nuevos de VIH y sida por transmisión vertical en 84,6% al 2018.	La meta 2016 será 100% para todas las entidades federativas.	Este indicador supone que las consultas subsecuentes deben ser mayores o iguales a las consultas de primera vez (reportadas en el SIS), toda vez que un caso de ITS requiere de un mínimo de dos visitas para su control.	La meta 2016 será 100% para todas las entidades federativas.	En este sentido, el promedio nacional será la meta para todas las entidades federativas.	A partir del porcentaje de personas en TAR en control virológico a nivel nacional (basal 2013-64%) se calcula la brecha existente para llegar a la meta de control virológico al año 2020 (90%), de acuardo a los compromisos establecidos por la región latinoamericana y del Caribe en mayo del 2014 (metas LAC). Esta brecha se dividió entre 7 años (2014-2020), asumindo que cada año aumentará la meta de control virológico de manera equitativa, hasta llegar hasta llegar al 90% en el último año.	e Meta	•
		100.00		100.00	100.00		75.00	Meta programada	
,		\$878,712.55		\$2,068,096,42	\$180,131,42		\$32,999,489.76	Presupuesto	
		0,00		60.00	100.00		51.00	Meta realizada	
		0.00 %		60.00 %	100.00 %		81.00 %	Porcentaje Estatus avance	
		» >		% A			% >	e Estatu	







INFORME ACUMULADO SOBRE AVANCES DE INDICADORES ESTATALES

Programa: VIH/SIDA e ITS

Comentarios: Sin comentarios

NUTOR/ZA

DR.

DAMARNEROS CHUMACERO

SKCBE ARJO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO ESCENTRANZADO SALUD DE TLAXCALA

SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2016

6.3.1 Proporcionar tratamiento de sifilis adquirida en mujeres embarazadas y Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sifilis congênita, con respecto a la meta de cambio. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud.

Anual Al corte Frecuencia de Medición de medición avance

Meta

100.00

\$3,508,963.80

0.00 % A

Meta realizada Porcentaje Estatus 0.00

La meta nacional establece reducir a la mitad el número de casos nuevos de sifilis congénita al 2018.

Las entidades federativas reducirán anualmente su número de casos nuevos, de acuerdo a la distribución que presenta en su basal 2012, por lo cual, no todas las entidades federativas deberán reducir el mismo número de casos.

Este indicador está incluido en el Programa de Acción Específico Respuesta al VIH, el sida e ITS, 2013-2018.

DIRECTORA DE PROMOCIÓN A LA SALUD DRA CLAUDIA SALAMANCA VÁZQUEZ

29/07/2016 11:17:27 a.m.