



Acceso **en** Salud

Dale **Acceso** a la **Educación Continua**

Sistema Nacional de Salud

(Vigente)

Seguridad Social

SESA, SSA

Usuarios

Trabajadores del Sector formal

Familias de los trabajadores

Jubilados

Autoempleados, trabajadores del sector informal, desempleados y personas fuera del mercado de trabajo

Fondos

Contribución de los empleados

Contribución del Empleador

Contribución Gubernamental

Recursos del Gobierno Federal

Recursos de los Gobiernos Estatales

Cuotas de Recuperación (Las Aplicables)

Proveedores

IMSS

SEDENA/SEMAR

ISSEMYM,
ISSSTESON,
ISSSTECH,
ISSSTEP, IPEJAL,
ETC

INSABI

IMSS-BIENESTAR
(Sólo 1er Nivel)

ISSSTE

PEMEX

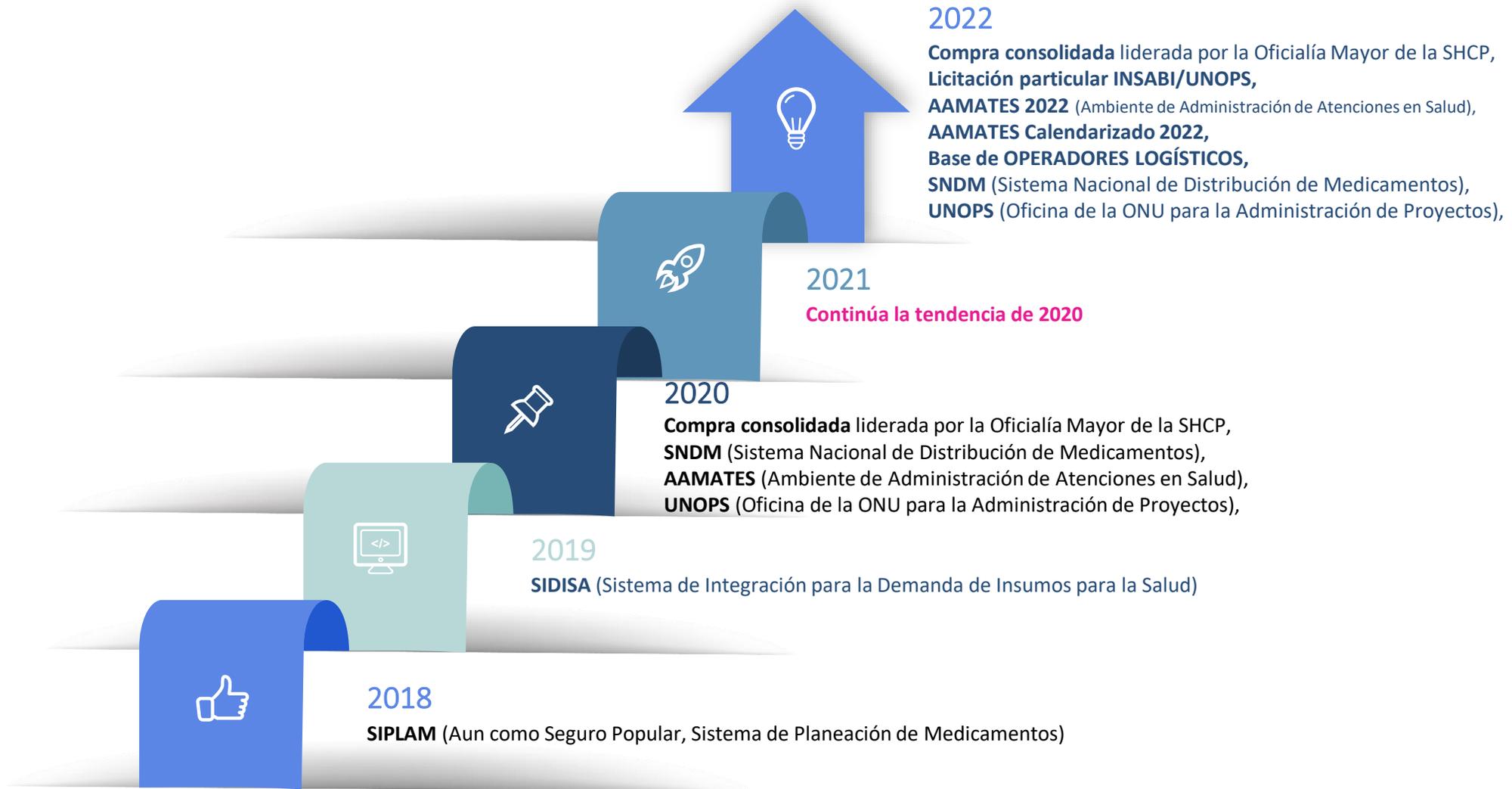
SSA y SESA
1er Nivel

SESA y SSA
2º Nivel

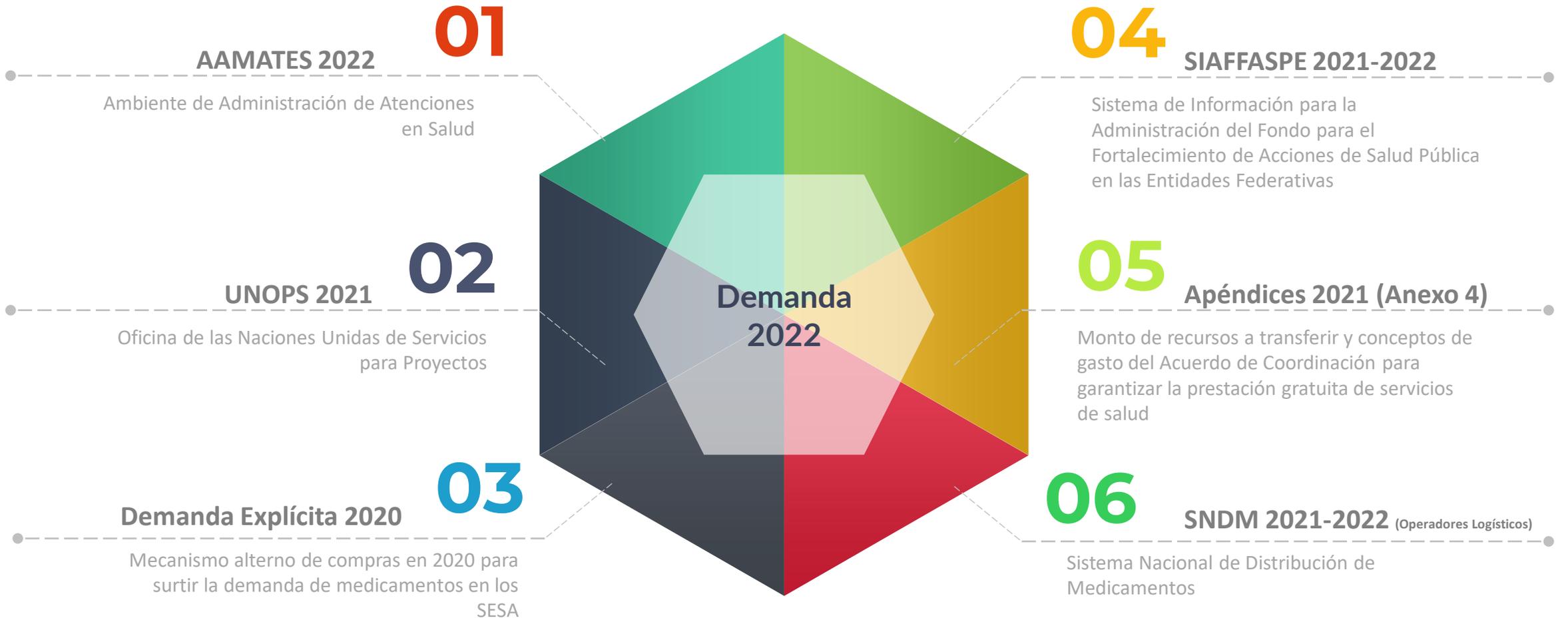
Hospitales, Clínicas
Médicos

3er Nivel

El **INSABI** ha revolucionado el modelo de compras y flujos de información desde la implementación de sus sistemas de información para la integración de la demanda.



Componentes Demanda 2022



Recursos 2022



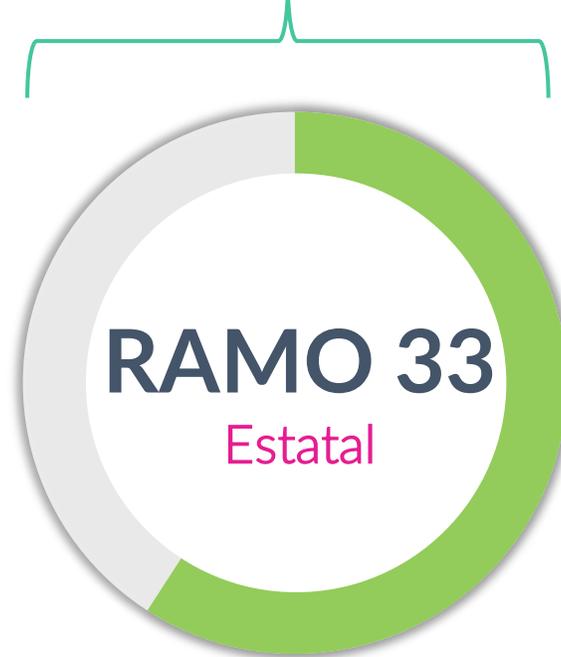
Recursos 2022

ESTADO	Aportación Estatal Total Anual	Aportación 15 Enero 2022	ESTADO	Aportación Estatal Total Anual	Aportación 15 Enero 2022
ESTADO DE MEXICO	\$4,215,473,002.25	\$1,053,868,250.56	SINALOA	\$575,727,536.62	\$143,931,884.16
VERACRUZ	\$2,416,923,982.76	\$604,230,995.69	MORELOS	\$559,814,630.71	\$139,953,657.68
CHIAPAS	\$2,082,773,370.29	\$520,693,342.57	YUCATAN	\$556,629,896.53	\$139,157,474.13
PUEBLA	\$2,009,098,437.50	\$502,274,609.38	QUERETARO	\$528,414,869.11	\$132,103,717.28
JALISCO	\$1,778,169,753.84	\$444,542,438.46	ZACATECAS	\$499,380,902.48	\$124,845,225.62
GUANAJUATO	\$1,719,672,794.15	\$429,918,198.54	SONORA	\$492,037,675.51	\$123,009,418.88
CIUDAD DE MEXICO	\$1,575,700,447.74	\$393,925,111.94	TLAXCALA	\$457,919,974.18	\$114,479,993.55
OAXACA	\$1,570,479,958.82	\$392,619,989.71	DURANGO	\$425,088,947.96	\$106,272,236.99
MICHOACAN	\$1,385,315,794.26	\$346,328,948.57	COAHUILA	\$371,204,928.06	\$92,801,232.01
GUERRERO	\$1,340,792,011.26	\$335,198,002.81	QUINTANA ROO	\$350,891,557.47	\$87,722,889.37
HIDALGO	\$999,497,695.54	\$249,874,423.89	NAYARIT	\$288,127,438.99	\$72,031,859.74
TABASCO	\$868,612,130.66	\$217,153,032.66	CAMPECHE	\$270,030,037.61	\$67,507,509.40
SAN LUIS POTOSI	\$842,505,064.57	\$210,626,266.14	AGUASCALIENTES	\$227,593,953.00	\$56,898,488.25
TAMAULIPAS	\$773,867,367.38	\$193,466,841.85	COLIMA	\$146,568,372.80	\$36,642,093.20
NUEVO LEON	\$714,014,673.75	\$178,503,668.44	BAJA CALIFORNIA SUR	\$119,349,898.64	\$29,837,474.66
BAJA CALIFORNIA	\$578,844,079.51	\$144,711,019.88			

Ramos para INSABI

70%

30%



FONSABI
32% INSABI

Recursos Estatales

Programación de Insumos

A decorative underline consisting of six horizontal segments of varying colors: green, light green, yellow, red, dark grey, and black.

Catálogos de Servicios



Proporcionará Atención
Gratuita de 1er y 2o Nivel
100% de las enfermedades

Se programa con
32% de INSABI



FONDO DE SALUD PARA EL
BIENESTAR

Proporcionará atención de
3er Nivel
66 Entidades Nosológicas
Se programa con FONSABI



Exclusiva para **menores de 5 años**
de edad, financiado mediante
rembolso, cuenta con un catálogo
específico de cobertura para **151**
intervenciones + las no incluidas de
manera explícita

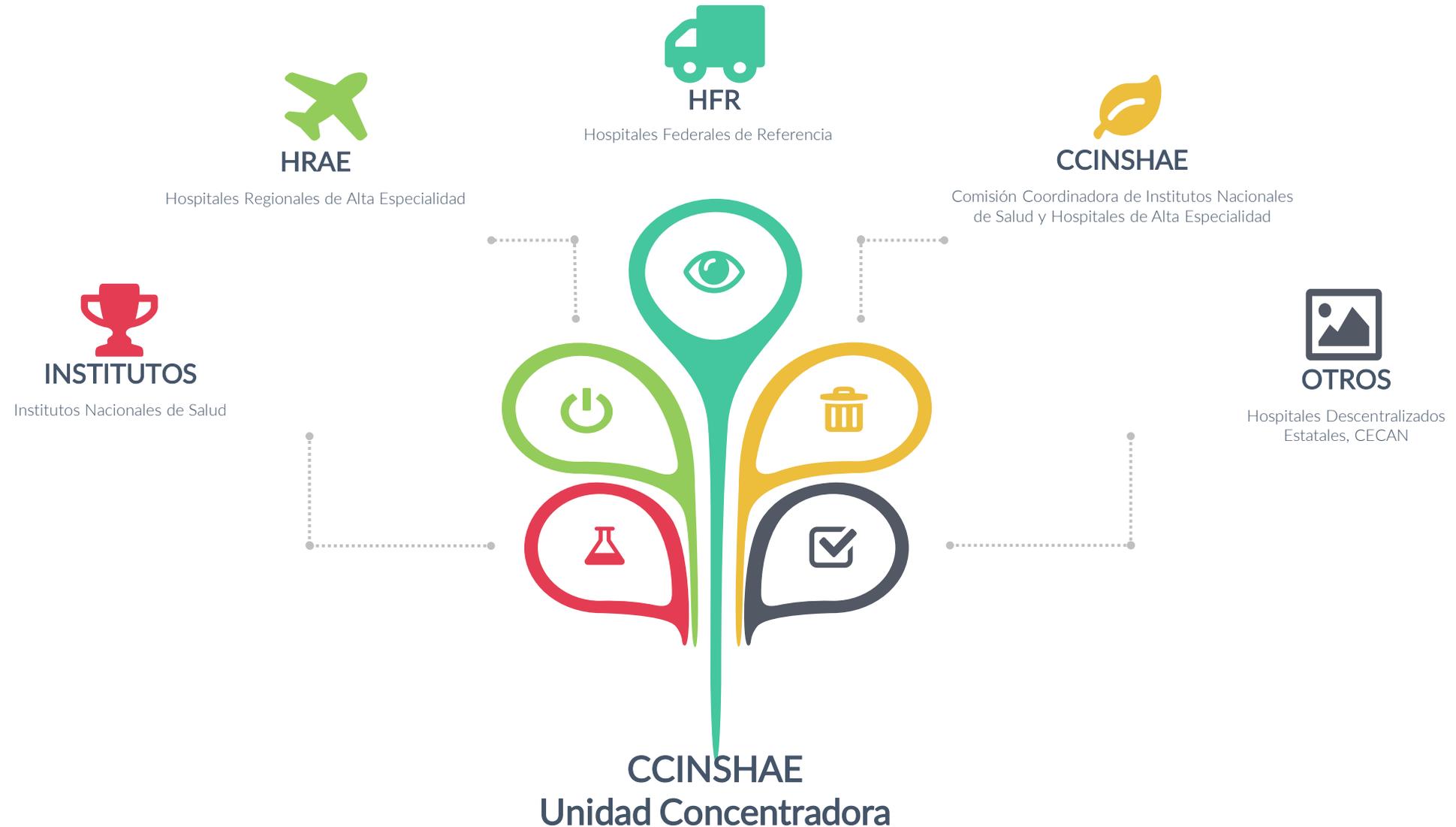
Proceso de Recopilación

De AAMATES Hasta UNOPS



Proceso de Recopilación

De AAMATES Hasta UNOPS



Acceso **en** Salud

AAMATES
2022



I CARGA DE LA DEMANDA

1 Registro de la referencia presupuestal 

2 Descarga el CSV con la plantilla 

3 Captura y carga de los registros de insumos en plantilla CSV.

4 Verificación del detalle de la carga 

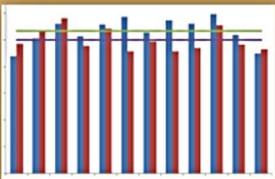
5 Verificación del monto total y parciales de las fuentes financieras vs la referencia presupuestal

6 Ajuste directo o por CSV de los registros de insumos 

7 Envío de registro de insumos a validación

8 Validación de Registros 

II CALENDARIZACIÓN

1 Agrupación de registros por clave. 

2 División equitativa de las piezas

3 Descarga el CSV con la plantilla de insumos a calendarizar

4 Ajuste directo de las cantidades de insumos por mes

5 O captura y carga de los registros de Insumos por mes en la plantilla CSV

6 Verificación del detalle de la carga del archivo CSV

7 Validación de la calendarización 

III DISTRIBUCIÓN A CLUES

1 Descarga de la plantilla de registro de CLUES destino 



2 Registro por carga de CSV de las CLUES

3 Descarga del CSV plantilla de registro de cantidades de distribución mensual por insumo en las CLUES.

4 Captura y carga de los registros de la distribución de insumos por mes en las CLUES

5 Verificación del detalle de la carga del archivo CSV 

6 Validación total de la distribución por CLUES registrada. 

7 Validación del resumen de la demanda

Acceso **en** Salud

Nuevo modelo

FONSABI

SESA

**MODELO DE CONVENIO
APOYO PARA MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES
QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS**

OPCIÓN 1

**APOYO A SESAS EN LOS CASOS EN LOS QUE EL TITULAR DE ÉSTOS, TAMBIÉN OCUPA EL CARGO DE
SECRETARIO DE SALUD DE LA ENTIDAD**

CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA APOYAR LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS”, MEDIANTE LA ENTREGA, CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FIDEICOMISO DEL FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (FONDO), SUBCUENTA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS (SAEPGC), SUBSUBCUENTA APOYO PARA MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, EN LO SUCESIVO “INSABI”, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, ASISTIDO POR EL TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA (UCNAM), _____; POR EL TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO (UCNAMyEM), DR. ALEJANDRO ANTONIO CALDERÓN ALIPI Y POR EL COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO, MTRO. JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, Y POR LA OTRA, EL PODER EJECUTIVO **DEL ESTADO DE _____** *(denominación de la entidad)*, EN LO SUCESIVO “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR _____ *(grado académico y nombre)*, **SECRETARIO/SECRETARIA DE SALUD** *(o su equivalente en la entidad)* Y **DIRECTOR/DIRECTORA GENERAL** *(o su equivalente en la entidad)* _____ *(Denominación del organismo descentralizado responsable de la prestación de servicios a las personas sin seguridad social)*, **ASISTIDO/ASISTIDA POR** _____ *(grado académico, nombre y cargos de los servidores públicos que firmen en asistencia)*, A QUIENES CUANDO ACTÚEN CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

OPCIÓN 1. APOYOS A SESAS

SEGUNDA. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD APOYADOS. Para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, los establecimientos de salud de **“LA ENTIDAD”** que tendrán el carácter de **Prestadores de Servicios** y que, en consecuencia, recibirán los apoyos en especie a que se refiere el mismo, se contienen en el **Anexo 1** de este Convenio de Colaboración.

“LAS PARTES” están conformes en que el listado de establecimientos de salud de **“LA ENTIDAD”** a que se refiere el párrafo anterior, podrá ser revisado de manera anual. Las modificaciones que deriven de dichas revisiones, conforme a la verificación del cumplimiento de los requisitos que se establecen en la Regla 28 de las **REGLAS DE OPERACIÓN** que efectúe la **UCNAM**, con el apoyo de las unidades administrativas bajo su adscripción, serán formalizadas mediante la suscripción de la actualización del **Anexo 1** de este instrumento jurídico, mismo que surtirá efectos a partir de la fecha de su firma y que formará parte del presente Convenio de Colaboración sin necesidad de formalizar convenio modificatorio al mismo.

“LA ENTIDAD” contará con un plazo de hasta dos años, contados a partir del día siguiente a la fecha de celebración del presente instrumento jurídico, para enviar de manera oficial al **“INSABI”**, por conducto de la **UCNAM**, el dictamen favorable de acreditación de la calidad de cada uno de los establecimientos de salud a que se refiere esta cláusula, emitido por la unidad administrativa competente de la Secretaría de Salud, específicamente para las Intervenciones a proporcionarse. En el caso de establecimientos de salud que se adicionen con posterioridad a la firma de este Convenio de Colaboración como **Prestadores de Servicios**, el plazo a que se refiere este párrafo, se computará, únicamente para los establecimientos de salud adicionados, a partir del día siguiente a la fecha de formalización de la actualización del **Anexo 1** en el que se considere su inclusión para tal fin.

En este tenor, **“LA ENTIDAD”** está conforme en que, para el caso de no exhibir los referidos dictámenes favorables de acreditación de la calidad, dentro del plazo señalado, el presente instrumento jurídico dejará de surtir efectos exclusivamente respecto de los establecimientos de salud que no cumplan con dicho requisito, sin responsabilidad para el **“INSABI”**, bastando para ello la notificación que este último realice, por conducto de la

OPCIÓN 1 (APOYO A SESAS)

ANEXO 1

Establecimiento de Salud	Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	Institución a la que pertenece	Domicilio	Intervención o intervenciones autorizadas	Licencias y autorizaciones

POR EL "INSABI"

POR "LA ENTIDAD" / "_____" (denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios)

MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR
DIRECTOR GENERAL

TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA

DR. ALEJANDRO ANTONIO CALDERÓN ALIPI TITULAR DE LA UNIDAD DE
COORDINACIÓN NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y
EQUIPAMIENTO MÉDICO

MTRO. JOAQUIN VALENTE PAREDES NARANJO
COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO

ANEXO 1 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA APOYAR LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS", MEDIANTE LA ENTREGA, CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FIDEICOMISO DEL FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, SUBCUENTA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS, SUBSUBCUENTA APOYO PARA MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS, CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR Y _____ (EL ESTADO DE ___/LA CIUDAD DE MÉXICO, SEGÚN SEA EL CASO), EL DÍA _____ (FECHA).

Acceso **en** Salud

Nuevo Modelo

FONSABI

No SESA

OPCIÓN 5

APOYO A INSTITUCIONES PÚBLICAS FEDERALES, ASÍ COMO A INSTITUCIONES PÚBLICAS LOCALES NO PERTENECIENTES A LOS SESAS NI SECTORIZADAS A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA ENTIDAD

CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA APOYAR LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS”, MEDIANTE LA ENTREGA, CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FIDEICOMISO DEL FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (FONDO), SUBCUENTA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS (SAEPGC), SUBSUBCUENTA APOYO PARA MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, EN LO SUCESIVO “INSABI”, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, ASISTIDO POR EL TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA (UCNAM), _____; POR EL TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO (UCNAMyEM), DR. ALEJANDRO ANTONIO CALDERÓN ALIPI Y POR EL COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO, MTRO. JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, Y POR LA OTRA, _____ (*denominación de la institución*), EN LO SUCESIVO “_____”, REPRESENTADO POR _____ (*grado académico y nombre*), _____ (*cargo*), ASISTIDO/ASISTIDA POR _____ (*grado académico, nombre y cargos de los servidores públicos que firmen en asistencia*), A QUIENES CUANDO ACTÚEN

OPCIÓN 2. APOYOS A INSTITUCIONES PÚBLICAS FEDERALES, ASÍ COMO A INSTITUCIONES PÚBLICAS LOCALES NO PERTENECIENTES A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD NI SECTORIZADAS A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA ENTIDAD

SEGUNDA. INTERVENCIONES APOYADAS. Para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, “_____” (*denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios*), en su carácter de **Prestador de Servicios**, recibirá los apoyos en especie a que se refiere el mismo, respecto de las intervenciones que se precisan en su **Anexo 1**.

“**LAS PARTES**” están conformes en que el listado de intervenciones a que se refiere el párrafo anterior, podrá ser revisado de manera anual. Las modificaciones que deriven de dichas revisiones, conforme a la verificación del cumplimiento de los requisitos que se establecen en la Regla 28 de las **REGLAS DE OPERACIÓN** que efectúe la **UCNAM**, con el apoyo de las unidades administrativas bajo su adscripción, serán formalizadas mediante la suscripción de la actualización del **Anexo 1** de este instrumento jurídico, mismo que surtirá efectos a partir de la fecha de su firma y que formará parte del presente Convenio de Colaboración sin necesidad de formalizar convenio modificatorio al mismo.

“_____” (*denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios*) contará con un plazo de hasta dos años, contados a partir del día siguiente a la fecha de celebración del presente instrumento jurídico, para enviar de manera oficial al “**INSABI**”, por conducto de la **UCNAM**, el dictamen favorable de acreditación de la calidad, emitido por la unidad administrativa competente de la Secretaría de Salud, específicamente para cada una de las Intervenciones a proporcionarse. En el caso de intervenciones que se adicionen con posterioridad a la firma de este Convenio de Colaboración, el plazo a que se refiere este párrafo, se computará a partir del día siguiente a la fecha de formalización de la actualización del **Anexo 1** en el que se considere su inclusión para tal fin.

OPCIÓN 2 (APOYO A ORGANISMOS NO SESAS)

ANEXO 1

Intervención o intervenciones autorizadas	Domicilio	Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	Licencias y autorizaciones

POR EL "INSABI"

POR "LA ENTIDAD" / "_____" (denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios)

**MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR
DIRECTOR GENERAL**

TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA

**DR. ALEJANDRO ANTONIO CALDERÓN ALIPI TITULAR DE LA UNIDAD DE
COORDINACIÓN NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y
EQUIPAMIENTO MÉDICO**

**MTRO. JOAQUIN VALENTE PAREDES NARANJO
COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO**

ANEXO 1 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA APOYAR LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS", MEDIANTE LA ENTREGA, CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FIDEICOMISO DEL FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, SUBCUENTA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE PROVOCAN GASTOS CATASTRÓFICOS, SUBSUBCUENTA APOYO PARA MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS, CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR Y _____ (ORGANISMO NO SESA, EL DÍA _____ (FECHA).

Acceso **en** Salud



Nuevo modelo

FONSABI

Características Generales

Para efectuar la referida verificación de la comprobación, el “INSABI”, a través de la **UCNAM**, se sujetará a los criterios clínicos y administrativos 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 y hojas de enfermería deben estar formuladas de conformidad con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 o la que le sustituya;
- iv.** Los medicamentos e insumos asociados registrados y validados en el **SIGGC** deben ser congruentes con el Protocolo Técnico correspondiente a la Intervención, y
- v.** La Clave Internacional de Enfermedades registrada debe ser congruente con el diagnóstico y con el Protocolo Técnico aplicable a la intervención de que se trate.

b. Administrativos:

- i.** El Establecimiento de Salud, reconocido como **Prestador de Servicios** en la cláusula Segunda de este instrumento jurídico, que registra la intervención debe ser el mismo que la brindó;
- ii.** La intervención debe estar concluida, y
- iii.** El registro de la atención de la intervención en el **SIGGC** debe estar validada por la persona designada para tales efectos por el **Prestador de Servicios**, conforme a lo señalado en las fracciones I y III de esta cláusula.

CUARTA. ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS. La entrega de los medicamentos y demás insumos asociados que se realice en cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico será realizada conforme al calendario que se acuerde por **“LAS PARTES”** en los anexos de ejecución a que se hace referencia en la cláusula Primera del presente Convenio de Colaboración, en los lugares que se determinen para cada uno de ellos. La recepción a entera conformidad de dichos insumos, deberá formularse por conducto de los servidores públicos que **“LA ENTIDAD”/“_____” (denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios)** notifique al **“INSABI”**, a través de la Coordinación de Abasto de la **UCNAMyEM**.

Dichos servidores públicos deberán tener al menos el nivel jerárquico de director de área o su equivalente. El oficio mediante el cual **“LA ENTIDAD”/“_____” (denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios)** notifique la designación correspondiente deberá acompañarse de (i) copia del nombramiento de los servidores públicos designados, y (ii) copia de su identificación oficial.

“LAS PARTES” convienen en que **“LA ENTIDAD”/“_____” (denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios)** podrá, previa autorización del **“INSABI”**, que deberá otorgarse a través de la Coordinación de Abasto de la **UCNAMyEM**, previa opinión de la **UCNAM**, devolver medicamentos y demás insumos asociados, siempre que justifique que los mismos no serán requeridos para la atención de las intervenciones que le corresponde brindar durante el periodo establecido y que se asegure que su traslado no afecte la seguridad, calidad y eficacia de los mismos. Dichos insumos podrán, conforme a lo que determine la Coordinación de Abasto de la **UCNAMyEM** con la opinión de la **UCNAM**, devolverse al **“INSABI”** para su reasignación o entregarse a otros **Prestadores de Servicios** que brinden atención a enfermedades que provocan gastos catastróficos, que tengan reconocido dicho carácter en el presente instrumento jurídico. En ambos casos, los costos de traslado y entrega de los medicamentos y demás insumos asociados correrán por cuenta de **“LA ENTIDAD”/“_____” (denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios)**. La Coordinación de Abasto de la **UCNAMyEM** será responsable de realizar la actualización de información que corresponda al **SIGGC**, en virtud de la devolución y reasignación que se efectúe de medicamentos y demás insumos asociados en los términos del presente párrafo.

QUINTA. DETERMINACIÓN DE LA DEMANDA ESTIMADA. Para contribuir a garantizar el abasto de los medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere la cláusula Primera del presente instrumento jurídico, **“LAS PARTES”** convienen en que **“LA ENTIDAD”/“_____”** (*denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios*), entregará a la **UCNAM** la estimación de pacientes a atender por intervención, medicamentos e insumos asociados que deberán estar previstos en los Protocolos Técnicos correspondientes, en los formatos y conforme a los plazos que esta última le notifique a **“LA ENTIDAD”**, por conducto del titular de _____ (Denominación del organismo responsable de la prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social en la entidad y, en su caso, agregar las entidades coordinadas que participen en el convenio)/“_____” (*denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios*), por conducto de su titular.

Dicha información servirá de base para que la **UCNAM**, en coordinación con la **UCNAMyEM**, a través de la Coordinación de Abasto, determinen la demanda estimada de medicamentos y demás insumos requerida para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, la cual será notificada a **“LA ENTIDAD”**, por conducto del titular de _____ (Denominación del organismo responsable de la prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social en la entidad y, en su caso, agregar las entidades coordinadas que participen en el convenio)/“_____” (*denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios*), por conducto de su titular.

“LA ENTIDAD”/“_____” (*denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios*) por conducto del titular de _____ (Denominación del organismo responsable de la prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social en la entidad y, en su caso, agregar las entidades coordinadas que participen en el convenio)/“_____” (*denominación abreviada dada en el proemio a la institución prestadora de servicios*), por conducto de su titular, deberá validar mediante oficio que se notifique a través del **SIGGC**, dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de notificación a que se hace referencia en el párrafo anterior, la demanda estimada de medicamentos e insumos asociados. En caso de no recibirse notificación durante dicho plazo, se tendrá por validada dicha demanda estimada.

Samuel Vilchis Fuerte

sam_vilchis@acceso-salud.org

Directo: 5525407135



Gracias

Acceso **en** Salud

Dale **Acceso** a la **Educación Continua**