



JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO
PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO

OFICIALÍA MAYOR DE GOBIERNO

DIRECCIÓN DE PUBLICACIONES

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE JALISCO
Mtro. Jorge Aristóteles Sandoval Díaz

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
Mtro. Roberto López Lara

OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO
Francisco Javier Morales Aceves

DIRECTOR DE PUBLICACIONES
Y DEL PERIÓDICO OFICIAL
Álvaro Ascencio Tene

Registrado desde el
3 de septiembre de 1921.

Trisemanal:

martes, jueves y sábados.

Franqueo pagado.

Publicación Periódica.

Permiso Número 0080921.

Características 117252816.

Autorizado por SEPOMEX.

periodicooficial.jalisco.gob.mx

EL
ESTADO DE JALISCO
PERIÓDICO OFICIAL



**SÁBADO 13 DE ENERO
DE 2018**

GUADALAJARA, JALISCO
T O M O C C C X C

35

SECCIÓN III

EL
ESTADO DE JALISCO
PERIÓDICO OFICIAL



GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE JALISCO
Mtro. Jorge Aristóteles Sandoval Díaz

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
Mtro. Roberto López Lara

OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO
Francisco Javier Morales Aceves

DIRECTOR DE PUBLICACIONES
Y DEL PERIÓDICO OFICIAL
Álvaro Ascencio Tene

Registrado desde el
3 de septiembre de 1921.

Trisemanal:

martes, jueves y sábados.

Franqueo pagado.

Publicación Periódica.

Permiso Número 0080921.

Características 117252816.

Autorizado por SEPOMEX.

periodicooficial.jalisco.gob.mx

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO



ACTUALIZACIÓN

Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos. Gobierno del Estado de Jalisco. Poder Ejecutivo. Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas.

En atención al artículo TERCERO TRANSITORIO del Decreto NUMERO 26488/LXI/17 publicado el 04 de noviembre de 2017, en el Periódico Oficial El Estado de Jalisco se establece la actualización del coeficiente de distribución correspondiente al 30% del excedente del Fondo de Fomento Municipal establecido en el artículo 9 fracción II inciso b) de la Ley de Coordinación Fiscal del Estado de Jalisco con sus Municipios.

Cuadro 1.

MUNICIPIO	Recaudación Predial 2015	Recaudación Predial 2016	Crecimiento Predial 15V: 16	Proporción	Coeficiente
	(A)	(B)		(X2)	(a)
1 AMACUECA	1,111,001.88	1,184,442.59	6.61%	1.04%	0.0044737
2 AMECA	9,031,713.44	10,292,453.81	13.96%	2.20%	0.0094472
3 ATENGO	889,565.70	919,393.41	3.35%	0.53%	0.0022693
4 ATENGUILLO	1,189,940.03	1,293,807.82	8.73%	1.37%	0.0059075
5 ATOYAC	2,171,879.88	2,185,368.72	0.62%	0.10%	0.0004203
6 AYOTLAN	4,593,527.62	5,040,806.00	9.74%	1.53%	0.0065899
7 AYUTLA	1,697,719.64	1,586,478.69	-6.55%		
8 CABO CORRIENTES	999,939.00	1,100,255.37	10.03%	1.58%	0.0067896
9 CASIMIRO CASTILLO	2,227,665.21	2,419,309.08	8.60%	1.35%	0.0058223
10 CHAPALA	29,400,688.25	34,817,189.63	18.42%	2.90%	0.0124684
11 CHIMALTITAN	465,583.04	451,435.43	-3.04%		
12 COCULA	5,423,802.68	6,204,532.32	14.39%	2.27%	0.0097419
13 CONCEPCION DE BUENOS AIRES	1,621,339.00	1,361,077.00	-16.05%		
14 ENCARNACION DE DIAZ	5,109,192.94	6,359,579.63	24.47%	3.85%	0.0165631
15 ETZATLAN	4,896,923.86	5,214,544.69	6.49%	1.02%	0.0043897
16 GÓMEZ FARÍAS	1,638,624.10	1,658,235.35	1.20%	0.19%	0.0008100
17 GRULLO, EL	7,502,446.12	7,397,663.38	-1.40%		
18 GUACHINANGO	1,449,420.28	1,686,422.75	16.35%	2.57%	0.0110664
19 GUADALAJARA	815,506,680.56	813,729,558.00	-0.22%		
20 HOSTOTIPAQUILLO	1,069,443.11	839,775.77	-21.48%		
21 HUERTA, LA	12,029,862.84	13,042,346.05	8.42%	1.32%	0.0056961
22 JAMAY	3,642,791.00	3,871,597.35	6.28%	0.99%	0.0042509
23 JESUS MARIA	5,586,075.90	5,931,532.57	6.18%	0.97%	0.0041854
24 JILOTLAN DE LOS DOLORES	412,297.88	3,772,032.91	814.88%	128.27%	0.5514967
25 JOCOTEPEC	12,849,498.99	13,268,895.30	3.26%	0.51%	0.0022090
26 JUANACATLAN	2,833,031.64	3,356,539.28	18.48%	2.91%	0.0125061
27 LAGOS DE MORENO	16,608,402.76	19,636,026.76	18.23%	2.87%	0.0123374
28 LIMON, EL	987,689.23	1,028,499.06	4.13%	0.65%	0.0027964
29 MAGDALENA	2,360,117.85	2,499,689.98	5.91%	0.93%	0.0040023
30 MASCOTA	4,743,339.00	5,742,540.00	21.07%	3.32%	0.0142567
31 MAZAMITLA	6,069,889.00	6,711,822.00	10.58%	1.66%	0.0071574
32 MIXTLAN	1,301,674.48	1,697,133.01	30.38%	4.78%	0.0205612
33 OCOTLAN	12,513,949.38	14,321,111.21	14.44%	2.27%	0.0097735
34 QUITUPAN	967,393.00	1,118,092.00	15.58%	2.45%	0.0105428
35 SAN CRISTOBAL DE LA BARRANCA	427,582.33	493,108.52	15.32%	2.41%	0.0103716
36 SAN GABRIEL	3,413,803.00	3,789,177.00	11.00%	1.73%	0.0074417
37 SAN JUANITO DE ESCOBEDO	321,278.00	533,232.14	65.97%	10.38%	0.0446488
38 SAN JULIAN	3,914,613.63	3,929,182.35	0.37%	0.06%	0.0002519
39 SAN MARCOS	665,580.32	589,829.80	-11.38%		
40 SAN MARTIN HIDALGO	8,343,569.72	8,879,250.00	6.42%	1.01%	0.0043451
41 SAN MIGUEL EL ALTO	5,275,600.82	5,292,486.93	0.32%	0.05%	0.0002166
42 SAN PEDRO TLAQUEPAQUE	189,959,595.00	191,195,221.00	0.65%	0.10%	0.0004402
43 SANTA MARIA DE LOS ANGELES	788,855.00	838,656.08	6.31%	0.99%	0.0042726
44 SANTA MARIA DEL ORO	323,281.84	343,785.82	6.34%	1.00%	0.0042925
45 TALA	14,065,025.17	13,916,321.55	-1.06%		
46 TALPA DE ALLENDE	3,890,082.20	3,829,195.87	-1.57%		
47 TAMAZULA DE GORDIANO	6,877,308.90	9,240,713.64	34.37%	5.41%	0.0232578
48 TAPALPA	5,870,126.49	5,873,372.13	0.06%	0.01%	0.0000374
49 TECHALUTA DE MONTENEGRO	485,532.00	528,431.00	8.84%	1.39%	0.0059797
50 TECOLOTLAN	5,549,703.17	5,770,318.38	3.98%	0.63%	0.0026904
51 TENAMAXTLÁN	2,140,589.86	2,305,970.33	7.73%	1.22%	0.0052288
52 TECUITATLAN DE CORONA	1,781,722.00	2,135,368.00	19.85%	3.12%	0.0134309
53 TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	283,828,921.90	301,603,202.56	6.26%	0.99%	0.0042382
54 TOLIMAN	1,261,873.82	1,862,834.00	47.62%	7.50%	0.0322314
55 TONALA	117,263,164.39	130,268,982.52	11.09%	1.75%	0.0075063
56 TOTATICHÉ	1,336,838.24	1,280,363.38	-4.22%		
57 TUXCUECA	2,318,913.10	2,500,828.69	7.84%	1.23%	0.0053093
58 UNION DE TULA	2,477,717.68	2,764,379.14	11.57%	1.82%	0.0078301
59 ZACALCO DE TORRES	4,759,323.00	5,212,481.35	9.52%	1.50%	0.0064440
60 ZAPOPAN	775,283,556.63	866,895,152.65	11.82%	1.86%	0.0079972
61 ZAPOTILIC	6,449,490.59	7,017,490.04	8.81%	1.39%	0.0059603
62 ZAPOTITLAN DE VADILLO	865,885.20	1,138,914.63	31.53%	4.96%	0.0213402
63 ZAPOTLAN EL GRANDE	20,788,922.07	25,613,342.94	23.21%	3.65%	0.0157059
TOTAL	2,451,631,615.36	2,607,381,779.36	6.35	2.325829	1.0000000

De acuerdo a la comunicación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con Número de oficio 351-A-EOS-1897-S fechado el 15 de diciembre de 2017, se enlistan los municipios considerados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la distribución del 30% del excedente del Fondo de Fomento Municipal con base en los Convenios de Coordinación y Colaboración Administrativa en materia del Impuesto Predial actualmente vigentes con el Gobierno del Estado.

Cuadro 2.

MUNICIPIOS CONVENIADOS	
1	AMACUECA
2	AMECA
3	ATENGO
4	ATENGUILLO
5	ATOYAC
6	AYOTLAN
7	AYUTLA
8	CABO CORRIENTES
9	CASIMIRO CASTILLO
10	CHAPALA
11	CHIMALTITAN
12	COCULA
13	CONCEPCION DE BUENOS AIRES
14	ENCARNACION DE DIAZ
15	ETZATLAN
16	GÓMEZ FARÍAS
17	GRULLO, EL
18	GUACHINANGO
19	GUADALAJARA
20	HOSOTIPAQUILLO
21	HUERTA, LA
22	JAMAY
23	JESUS MARIA
24	JILOTLAN DE LOS DOLORES
25	JOCOTEPEC
26	JUANACATLAN
27	LAGOS DE MORENO
28	LIMON, EL
29	MAGDALENA
30	MASCOTA
31	MAZAMITLA
32	MIXTLAN
33	OCOTLAN
34	QUITUPAN
35	SAN CRISTOBAL DE LA BARRANCA
36	SAN GABRIEL
37	SAN JUANITO DE ESCOBEDO
38	SAN JULIAN
39	SAN MARCOS
40	SAN MARTIN HIDALGO
41	SAN MIGUEL EL ALTO
42	SAN PEDRO TLAQUEPAQUE
43	SANTA MARIA DE LOS ANGELES
44	SANTA MARIA DEL ORO
45	TALA
46	TALPA DE ALLENDE
47	TAMAZULA DE GORDIANO
48	TAPALPA
49	TECHALUTA DE MONTENEGRO
50	TECOLOTLAN
51	TENAMAXTLÁN
52	TEOCUITATLAN DE CORONA
53	TLAJOMULCO DE ZUÑIGA
54	TOLIMAN
55	TONALA
56	TOTATICHÉ
57	TUXCUECA
58	UNION DE TULA
59	ZACOALCO DE TORRES
60	ZAPOPAN
61	ZAPOTILTIC
62	ZAPOTITLAN DE VADILLO
63	ZAPOTLAN EL GRANDE

Atentamente,

MTRO. HÉCTOR RAFAEL PÉREZ PARTIDA
Secretario de Planeación, Administración y Finanzas
(RÚBRICA)

ACTA

Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos. Servicio de Salud Jalisco. Dirección General de Administración. Certificación.

ACTA DE LA SEPTUAGÉSIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

En la ciudad de Guadalajara, Jalisco, siendo las 11:00 horas del día 08 ocho de diciembre de 2014 dos mil catorce, constituidos en el Auditorio del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, sito en calle Dr. Joaquín Baeza Alzaga No. 107, Zona Centro, en Guadalajara, Jalisco, previa la convocatoria expedida por el Dr. Agustín González Álvarez, Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 7º y 9º de la Ley de Creación del Organismo citado y 4º del Reglamento Interior de la Junta de Gobierno, se llevó a cabo la Septuagésima Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, que se sujetó al siguiente orden del día:

- I. Lista de asistentes y establecimiento del
- II. Lectura y Aprobación del Orden del Día.
- III. Lectura y Aprobación en su caso de la Minuta de la Sesión Anterior.
- IV. Propuesta de Tabulador de Cuotas de Recuperación de estudios de Tomografía Axial Computarizada y Resonancia Magnética del OPD-SSJ.
- V. Propuesta de Modificación del Tabulador en relación a los Servicios prestados por el Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS).
- VI. Actualidades del Dengue e Influenza.
- VII. Autorización para la adjudicación directa de bienes en desuso.
- VIII. Actualización de las Políticas y Lineamientos para la Contratación de Adquisiciones Servicios y Enajenaciones del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.
- IX. Autorización del pago de Medidas de Fin de Año al personal.
- X. Autorización de los montos a contratar del Programa Anual de Adquisiciones 2015.
- XI. Propuesta del Calendario de las Juntas de Gobierno del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, para el año 2015.
- XII. Asuntos Varios.

Se dio inicio a la sesión, con las palabras de bienvenida del Dr. Agustín González Álvarez, Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.

--- En desahogo del punto 1, del orden del día, Lista de asistentes y establecimiento del Quórum Legal. Se procedió a pasar lista de asistentes para el establecimiento del Legal, consultándose la asistencia de los CC. Dr. Jaime Agustín González Álvarez, en suplencia del C. Gobernador Constitucional del Estado y Presidente de la Junta de Gobierno; Lic Héctor Federico Zúñiga Bernal, en representación de del Secretario General de Gobierno; Mtro. Jesús Alberto Borroel Mora, en suplencia del Secretario de Administración, Planeación y Finanzas; Mtro. José Luis Domínguez Tórres, en suplencia del Contralor del

Estado; Dr. Carlos Pérez López, en representación de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República; y el Dr. Marco Antonio Oliver Burrue, Representante designado del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores al Servicio de la Salud, por lo anterior se estableció la asistencia del quórum legal, declarándose formalmente instalada la Junta y válidos todos los acuerdos que en ella se tomen.

- - - A continuación se desahogó el punto 2, Lectura y Aprobación del Orden del Día. El Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "Pongo a consideración de los miembros de la Junta el (orden del día) que se anexó a la convocatoria, (dando lectura a la misma; acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "una vez expuesto lo anterior solicito su aprobación de este punto".

- - - A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, aprueban por Unanimidad.

- - - A continuación se desahogó el punto 3, del orden del día, relativo a Lectura y Aprobación en su caso de la Minuta de la Sesión Anterior, el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra pregunta a los miembros de este órgano colegiado "¿si recibieron la minuta de la sesión anterior en tiempo y forma? y de ser así ¿si existiera alguna observación y/o comentario a la misma?, y de no existir nada al respecto, solicito su aprobación para omitir su lectura",

- - - A lo cual, los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, sin manifestar ningún comentario al respecto, Aprueban por unanimidad la minuta de la sesión anterior.

- - - Acto seguido se procedió a desahogar el punto 4, del orden del día, relativo a Propuesta de Tabulador de Cuotas de Recuperación de estudios de Tomografía Axial Computarizada y Resonancia Magnética del OPD-SSJ; a lo cual el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra, solicita la intervención del Dr. Eduardo Covarrubias Íñiguez, Director General de Regiones Sanitarias y Hospitales, nos hiciera favor a presentar la propuesta de tabulador de las cuotas de recuperación y estudios de tomografía que sean computado de resonancia magnética Dr. Covarrubias adelante por favor; acto seguido, el Dr. Eduardo Covarrubias Íñiguez, Director General de Regiones Sanitarias y Hospitales, en uso de la voz, manifiesta que. "Buenos días a todos, la idea es como dice el título, verificar en que forma podemos nosotros beneficiar a la gente más desprotegida en este tipo de estudios que definitivamente todos sabemos que son caros y bueno nuestra referencia en relación a las cuotas de recuperación no estamos puntualizamos que es a nivel de resonancia magnética y tomografía axial computarizada, esto lo ponemos como antecedentes lo que está publicado en el año 2013 que fue cuando se revisaron las cuotas de recuperación y les quiero recordar eran 33 niveles y ahora con esta nueva modificación que se hizo en el 2013 quedaron en 4 niveles, y en ese sentido lo que se procede hacer primero como vamos a justificar este tipo de propuestas por que se tienen incorporando nuevos servicios en la tecnología de medicina y además se tiene que hacer una homologación algunos servicios públicos y por supuesto la idea es favorecer las clases sociales más desprotegidas, y el objetivo es el que pregonan las cuotas de recuperación apoya con los recursos a los auxiliares y los prestadores de servicios de salud para elevar su capacidad operativa, calidad y seguridad, esto significa que las cuotas de alguna forma permiten que podamos cumplir con esa capacidad operativa, calidad y seguridad y pues la metodología que se decidió seguir en la dirección fue reunirnos con el hospital que tiene ese tipo de estudios, que es el hospital general de occidente que, con la comisión estatal de trabajo social quien es está más al pendiente de las cuotas de recuperación y por supuesto la jefatura de hospitales e Institutos que es la regulación de atención medica que a su vez esa revisión de tabuladores lo hicimos comparando con otras instituciones estatales públicas como privadas para tener un consenso y una adecuación que se justificara esta propuesta y en el mismo documento de las cuotas de recuperación que se manda al gobierno federal está supeditada a los principios de solidaridad social, las necesidades sociales de la casa más desprotegida, el índice de precio al consumidor, los saleros mínimos por región y nos faltó algo aquí también mencionarlo algo que también se toma en cuenta la mortalidad por región y con base a eso se

establecen las cuotas que establecen en el lugar correspondiente, y bueno lo que se hizo con base en el capítulo cinco de políticas en materia de captación de cuotas de recuperación y el artículo treinta y cuatro de la ley que menciona que el monto de las cuotas de recuperación será preferentemente inferior a los precios y tarifas que rijan a las prestaciones de servicios de atención médica privados y sociales y de seguridad social con este fin creímos que la adecuación, debería de hacer un dos por ciento, por debajo de los precios revisados en la cuota de nivel tercero, ya que tanto para la tomografía computarizada y como la resonancia magnética por que el nivel segundo y el primer nivel son los más económicos para la población, entonces el costo más alto al nivel de tercero y cuarto nivel entonces pensamos que sobre el nivel tercero de cuotas de recuperación tenemos que bajar el dos por ciento para que fuera un poquito más accesible a la población, y en ese sentido sabemos pues que los niveles primero y segundo son los más económicos para la población que asiste al hospital que a través de un estudio socioeconómico nosotros podemos solicitar que sea exento de pago el paciente según su capacidad económica, y esto quiere decir que los niveles tres y cuatro son los niveles que permiten de alguna forma recuperar aspectos económicos para los servicios prestados a la población o a otras áreas de estas instituciones para que no caigamos en una situación de que no tenemos recursos para seguir prestando los servicios, en base a este tipo de consideración, se considero que un dos por ciento, menor del nivel 3 del tabulador de recuperación de los hospitales civiles de Guadalajara Jalisco presenten los estudios de tomografía computarizada y resonancia sería lo más adecuado, tomamos el costo que tiene los hospitales civiles sobre eso el nivel 3 y bajamos un dos por ciento, y bueno estos nos permitió definitivamente una comparación del monto citado a nivel de los precios ofertado con los OPD. Y proveedores autorizados de esta manera se pidió que las cuotas de recuperación fueran menores de un dos por ciento en el nivel tercero, por abajo de lo que dicen los demás instituciones tanto privadas como civiles para que fuera de menor costo para la población que asiste a nuestra institución, y bueno aunque parezca si ustedes ven la diapositiva poquito saturada pero bueno en la primera columna aparece el nivel que nosotros estamos solicitando cobrar y las demás en el dos mil aparecen los civiles y nosotros vemos la primera columna habla casos de 50 o 70 pesos menor que el costo que puedan tener los civiles, si lo comparamos nosotros con los privados hay tenemos el Sico Tolsa Bañuelos definitivamente están por muy debajo de ese precio esto es en el tercer nivel atenciones y si ustedes van al cuarto nivel atención igualmente nosotros estamos muy por debajo de los precios del civil y de las instituciones privadas con relación a este tipo de estudios de trámite que son de alto costo, esto lo hicimos nosotros pensando pues en que tenga más acceso a la población al momento de acudir a un servicio y que se solicite una tomografía o una resonancia magnética, es la misma consideración es la primera columna esta lo que nosotros pretendemos que cobre la secretaria de salud y lo comparamos con el resto de precios que nos dan los civiles y también otras instituciones privadas, y bueno en base a este tipo de consideración para la atención del nivel uno y dos se considera un principio de solidaridad social y las necesidades de la tasa más protegidos aplicando la relación porcentual promedio un treinta y siete punto noventa y dos, entre el nivel primero y tercero con respecto al costo que tienen los hospitales civiles y un diecinueve punto setenta y cuatro, del nivel dos y el tercero, en ese tipo de estudios, también por debajo de lo que cobran los hospitales civiles ya que ellos están por arriba el Hospital Civil cobra veintinueve punto noventa y uno por ciento y quince por ciento, respectivamente si nosotros estamos por debajo de los precios, y para la asignación del nivel cuatro en la tomografía axial computarizada, se mantiene la variación del cien por ciento, ahí prácticamente lo dejamos igual porque se supone mediante un estudio socio económico pues tiene capacidad de pago, se valore la cuota el nivel conforme a la variación conservada en los tabuladores del OPD servicios de salud cuando estas eran mayores o menor del procedimiento referido es decir que sobre de ese nivel cuatro, le bajamos el dos por ciento de lo que cobra el hospital civil para que sea más atractivo, y bueno igual lo hicimos con respecto a la resonancia magnética esto la variación que se aplico fue el cuarenta por ciento en relación al nivel tercero, y esto nos permite de alguna forma darles mejores precios con estudios que de por sí que se sabe que son de costo alto, y bueno hice una más presentación de lo que es los salarios mínimos por región y vemos definitivamente no es posible que alguna persona pudiera tener un acceso a estos estudios ya que si no se hace una consideración cuanto al poder tener las posibilidades de darles un precio más bajo que lo que oferta las demás instituciones, y bueno aquí ya está el nivel primero nosotros nos quedamos con setecientos, en el segundo con novecientos en esa tomografía axial, si había una

región simple en mil ciento veintisiete en el nivel tercero, y si ustedes lo comparan en el nivel cuatro, dos mil doscientos cincuenta y cuatro, está por debajo de lo que tienen ahí en sus carpetas, y bueno eso es lo que estamos haciendo nosotros una propuestas para que sean más accesibles este tipo de estudios de por sí que son caros y que son de mucha utilidad para precisar diagnósticos sobre todo el sistema nervioso central algunas áreas son importantes en el paciente Gracias; acto seguido, el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra, manifiesta que a mí me gustaría mucho escucharlos comentario de quien trae la representación del día de hoy del Seguro Popular el Dr. Dagoberto García, varias razones claro primero porque los niveles de atención de acuerdo al seguro popular no se clasifican en sí tengo entendido ¿no?. ¿El seguro popular tiene un tabulador estoy en lo correcto? Así es y numero dos creo que valdría la pena que cuando alguien entrara a un proceso de evaluación de estos diferentes niveles estar a cierto de si cuenta o no con seguro popular porque de contar con seguridad a través de seguro popular en automático pasaría a la cuota que tiene el seguro popular, y dos se me hace interesante el estudio comparativo que se hizo creo que excelente, que bueno que compararon Tolsa, Sit, entre otros, así como todos los demás proveen o proveían de servicios subrogados cuando no contábamos con el equipos pero hoy que ya tendremos resonancias en la Secretaría para nosotros sería una gran ventaja aquí nada mas hay unos aspectos para tomar en consideración primero no es igual una resonancia de punto cinco perlas a una de uno punto cinco perlas, ¿cuántos cortes se hacen?, Se los digo por ya me a tocado ver que en algunas instituciones privadas cuando llevan un documento con servicios subrogados por parte de la institución en vez de hacer treinta cortes se hacen diez y eso para ellos son recurso y algo que es fundamental y que quienes conocen más que yo del tema estarán de acuerdo conmigo de la interpretación no hay gente en Jalisco suficiente como para estar interpretando estudios altamente especializados, aquí hay que vez dos factores, primero el equipo con el que se está haciendo el estudio, quien lo está interpretando y si cuenta o no con el seguro popular, porque de contar con seguro popular los niveles pasan a un segundo término, no sé si te gustaría agregar algo a mis comentarios doctor Dagoberto"; acto seguido, el Dr. Dagoberto García Mejía, Director de Contratación y Garantía de Servicios de Salud a la Persona, en uso de la voz, manifiesta que "si como no lo, único que si me gustaría que ya articulemos un poquito más estos conceptos, es decir, nosotros en los tabuladores que tenemos directamente de la Comisión no están marcados estos dos costos de la tomografía y la resonancia, tenemos que hacer mas variables para adecuarlos a los tabuladores y manejarlo con diferentes variables, pero a demás para el instituto para los hospitales civiles y para los municipios, entonces estamos agregando muchísimas variables y al final la concentración desglosa dificulta la manera de cómo pagar o como cobrar, valdría la pena darle una revisada y revisar con lo que tenemos nosotros para que este en justa medida para que nos permita tener tabuladores iguales para todo el estado de Jalisco y en diferentes dependencias, sería fabuloso en ese sentido y con eso cerramos; acto seguido, el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "Muchas gracias, someto a su consideración el punto planteado".-----

- - - A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, mediante el acuerdo 0018/2015, aprueban por Unanimidad este punto en los términos siguientes.-----

OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN GENERAL DE REGIONES SANITARIAS Y HOSPITALES
COMPLEMENTO DEL TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN 2013
ESTUDIOS DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA Y RESONANCIA MAGNETICA 2014

DESCRIPCIÓN		NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
56	RAYOS X: HUESOS Y ARTICULACIONES				
	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA				
I	ESTUDIOS DE UNA REGIÓN				
A	TAC 1 REGIÓN SIMPLE				
1	TAC DE UNA REGIÓN SIMPLE	700	905	1127	2254
2	TAC DE CUELLO SIMPLE	700	905	1127	2254
3	TAC DE LARINGE SIMPLE	700	905	1127	2254
4	TAC DE COL. CERVICAL SIMPLE	700	905	1127	2254
5	TAC DE COL. DORSAL SIMPLE	700	905	1127	2254
6	TAC DE COL. LUMBAR SIMPLE	700	905	1127	2254
7	TAC DE TORAX SIMPLE	700	905	1127	2254
8	TAC DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	700	905	1127	2254
9	TAC DE ABDOMEN SIMPLE	700	905	1127	2254
10	TAC DE PELVIS SIMPLE	700	905	1127	2254
11	TAC DE CADERA SIMPLE	700	905	1127	2254
12	TAC DE EXTREMIDADES SIMPLE	700	905	1127	2254
B	TAC 1 REGIÓN SIMPLE ESPECIAL	608	787	980	1960
1	TAC CRANEO SIMPLE	608	787	980	1960
2	TAC CARA SIMPLE	608	787	980	1960
3	TAC DE ORBITAS SIMPLE	608	787	980	1960
4	TAC OÍDOS SIMPLE	608	787	980	1960
5	TAC SENOS PARANASALES SIMPLE	608	787	980	1960
C	TAC 1 REGIÓN CON CONTRASTE	1137	1470	1832	2748
1	TAC COLUMNA CONTRASTADA (1 REGION)	1137	1470	1832	2748
2	TAC DE ABDOMEN ALTO CONTRASTADA	1137	1470	1832	2748
3	TAC DE LARINGE CONTRASTADA	1137	1470	1832	2748
4	TAC DE PELVIS CONTRASTADA	1137	1470	1832	2748
5	TAC DE TORAX CONTRASTADA	1137	1470	1832	2748
D	TAC 1 REGIÓN ESPECIAL CON CONTRASTE				
1	TAC CRANEO CONTRASTADA	1043	1348	1680	2520
2	TAC CARA CONTRASTADA	1043	1348	1680	2520
3	TAC DE ORBITAS CONTRASTADA	1043	1348	1680	2520
4	TAC OÍDOS CONTRASTADA	1043	1348	1680	2520
5	TAC SENOS PARANASALES CONTRASTADA	1043	1348	1680	2520
E	TAC 1 REGIÓN EN ALTA RESOLUCIÓN SIMPLE	1582	2045	2548	3822
1	TACM DE CRANEO SIMPLE	1582	2045	2548	3822
2	TACM DE TORAX SIMPLE	1582	2045	2548	3822
3	TACM DE PULMON ALTA RESOLUCION SIMPLE	1582	2045	2548	3822
4	TACM DE ABDOMEN SIMPLE	1582	2045	2548	3822
5	TACM DE PULMON ALTA RESOLUCION SIMPLE	1582	2045	2548	3822
6	TACM MIEMBROS INFERIORES SIMPLE	1582	2045	2548	3822
7	TACM TORAX Y MIEMBROS SUPERIORES SIMPLE	1582	2045	2548	3822
8	TACM UNA REGION SIMPLE	1582	2045	2548	3822
9	TAC MULTICORTE CORAZÓN: CORONARIAS	5898	7625	9500	19000

	DESCRIPCIÓN	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
F	TAC 1 REGIÓN EN ALTA RESOLUCIÓN CONTRASTADO	2738	3539	4410	8820
1	TACM UNA REGION CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
2	COLO-TACM CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
3	TACM DE PULMON ALTA RESOLUCIÓN CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
4	TACM DE ABDOMEN CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
5	TACM DE CRANEO CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
6	TACM DE PULMON ALTA RESOLUCION CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
7	TACM DE TORAX CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
8	TACM MIEMBROS INFERIORES CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
9	TACM TORAX Y MIEMBROS SUPERIORES CONTRASTADA	2738	3539	4410	8820
G	TAC 1 REGIÓN EN 3D				
1	TAC DE UNA REGIÓN EN 3D	1211	1565	1950	3900
2	TAC DE COLUMNA CERVICAL 3D	885	1144	1425	2850
H	ANGIOTOMOGRAFIA 1 REGIÓN				
1	ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL	2129	2753	3430	6860
2	ANGIOTAC DE ARTERIAS RENALES	2129	2753	3430	6860
3	ANGIOTAC ARTERIAS PULMONARES	2129	2753	3430	6860
4	ANGIOTAC DE CAYADO, AORTA TORACICA	2129	2753	3430	6860
5	ANGIOTAC DE CRANEO	2129	2753	3430	6860
6	ANGIOTAC DEL SISTEMA ARTERIAL MIEMBROS SUPERIORES	2129	2753	3430	6860
7	ANGIOTAC DE HIGADO, SISTEMA PORTA	2434	3146	3920	7840
8	ANGIOTAC DE VASOS MESENTÉRICOS	2434	3146	3920	7840
9	ANGIOTAC DE AORTA Y MIEMBROS INFERIORES BILATERAL	3042	3933	4900	9800
10	ANGIOTAC DE CAROTIDAS Y VERTEBRALES	3042	3933	4900	9800
11	ANGIOTAC DE OPERCULO TORACICO	3042	3933	4900	9800
12	ANGIOTAC DEL SISTEMA VENOSO MIEMBROS INFERIORES	3042	3933	4900	9800
II	TAC ESTUDIOS DE 2 REGIONES				
A	ESTUDIOS 2 REGIONES SIMPLE	913	1180	1470	2205
1	TAC ABDOMEN TOTAL ABDOMINO-PELVIS SIMPLE	913	1180	1470	2205
2	TAC COLUMNA SIMPLE (2 REGIONES)	913	1180	1470	2205
B	TAC 2 REGIONES CON CONTRASTE	1947	2517	3136	4704
C	ESTUDIOS 2 REGIONES EN 3D	2421	3130	3900	7800
III	TAC ESTUDIOS DE 3 REGIONES				
A	TAC SIMPLE 3 REGIONES SIMPLE	1095	1416	1764	2352
B	TAC 3 REG. CON CONTRASTE	1947	2517	3136	5331
C	TAC EN 3 D 3 REGIONES	3632	4696	5851	9392
IV	ESTUDIOS DE 2 O 3 REGIONES				
A	TACM 2 O 3 REG. EN ALTA RESOLUCIÓN	2312	2989	3724	6840
B	TACM 2 O 3 REG. EN ALTA RES. CONTRASTADO	3164	4090	5096	11856
C	ANGIOTOMOGRAFIA 2 O 3 REG.	4563	5899	7350	9500

RESONANCIA MAGNÉTICA					
L ESTUDIOS DE UNA REGIÓN					
A	RM 1 REGIÓN SIMPLE	1068	1380	1720	2450
1	RM CRANEO SIMPLE	1068	1380	1720	2450
2	RM DE CRANEO CON DIFUSION	1068	1380	1720	2450
ESTUDIOS DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA Y RESONANCIA MAGNETICA 2014					
DESCRIPCIÓN		NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
3	RM DE CARA O FACIAL SIMPLE	1068	1380	1720	2450
4	RM DE ORBITAS SIMPLE	1058	1368	1705	2450
5	SIALO RESONANCIA SIMPLE	1068	1380	1720	2450
6	RM DE SENOS PARANASALES SIMPLE	1068	1380	1720	2450
7	RM ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	1068	1380	1720	2450
8	RM DE UNIÓN CRANEO CERVICAL SIMPLE	1068	1380	1720	2450
9	RM DE CUELLO SIMPLE	1058	1368	1705	2450
10	RM DE TIROIDES SIMPLE	1068	1380	1720	2450
11	RM DE LARINGE SIMPLE	1068	1380	1720	2450
12	RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	1058	1368	1705	2450
13	RM DE COLUMNA DORSAL SIMPLE	1058	1368	1705	2450
14	RM DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE	1058	1368	1705	2450
15	RM MIELORESONANCIA MAGNETICA	1068	1380	1720	2450
16	RM DE HOMBRO 1 REGION SIMPLE	1058	1368	1705	2450
17	MR DE EXTREMIDAD (PIERNA O BRAZO)	1058	1368	1705	2450
18	RM DE BRAZO SIMPLE	1058	1368	1705	2450
19	RM DE CODO 1 REGION SIMPLE	1058	1368	1705	2450
20	RM DE ANTEBRAZO SIMPLE	1058	1368	1705	2450
21	RM DE MUÑECA SIMPLE	1058	1368	1705	2450
22	RM DE MANO SIMPLE	639	826	1029	2058
23	RM DE CADERA O PELVIS SIMPLE	1058	1368	1705	2450
24	RM DE MUSLO SIMPLE	1058	1368	1705	2450
25	RM DE RODILLA 1 REGION SIMPLE	1058	1368	1705	2450
26	RM PIERNA SIMPLE	1058	1368	1705	2450
27	RM DE TOBILLO 1 REGION SIMPLE	1058	1368	1705	2450
28	RM DE PIE 1 REGION SIMPLE	1068	1380	1720	2450
29	RM SIMPLE 1 REGION (OTRA)	1068	1380	1720	2450
B	RM SIMPLE ESPECIAL	1126	1455	1813	2592
1	RM DE CRANEO CON TRACTOGRAFIA	1126	1455	1813	2592
2	RM CRANEO FUNCIONAL	1126	1455	1813	2592
3	RM DE HIPOFISIS SIMPLE	1126	1455	1813	2592
4	RM DE OIDO 1 REGION SIMPLE	1126	1455	1813	2592
5	COLANGIO RM (VIA BILIAR Y PANCREATICA)	1126	1455	1813	2592
6	URORESONANCIA	1126	1455	1813	2592
7	RM DE UTERO Y OVARIOS SIMPLE	1126	1455	1813	2592

	DESCRIPCIÓN	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
C	RM 1 REGION CON CONTRASTE	1473	1904	2372	3317
1	RM DE CRANEO CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
2	RM DE CRANEO CON PERFUSION	1473	1904	2372	3317
3	RM DE HIPOFISIS CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
4	RM DE OIDO 1 REGION CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
5	RM DE SENOS PARANASALES CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
6	RM DE ORBITAS CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
7	RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR 1 REGION CI	1473	1904	2372	3317
8	RM DE CUELLO CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
9	RM DE TIROIDES CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
10	RM DE LARINGE CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
11	RM DE TORAX CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
12	RM DE PULMONES CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
13	RM DE MEDIASTINO CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
14	RM DE DIAFRAGMA CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
15	RM DE ABDOMEN CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
16	RM DE HIGADO CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
17	RM DE BAZO CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
18	RM DE PANCREAS CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
19	RM RETROPERITONEO CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
20	RM RENAL CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
21	RM DE ADRENALES CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
22	RM DE VEJIGA CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
23	RM DE PROSTATA CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
24	RM DE UTERO Y OVARIOS CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
25	RM DE COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
26	RM DE COLUMNA DORSAL CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
27	RM DE COLUMNA LUMBAR CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
28	RM DE HOMBRO 1 REGION CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
29	RM DE CODO 1 REGION CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
30	RM DE MANO (MUÑECA) CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
31	RM DE CADERA O PELVIS CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
32	RM DE RODILLA 1 REGION CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
33	RM DE TOBILLO 1 REGION CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
34	RM DE PIE 1 REGION CONTRASTADA	1473	1904	2372	3317
D	RM TRIDIMENSIONAL UNA REGION SIMPLE	1068	1380	1720	2216
E	ANGIORESONANCIA SIMPLE	2129	2753	3430	4808
1	ARM DE CRANEO	1186	1534	1911	3822
2	ARM CEREBRAL UNA REGION	2129	2753	3430	4808
3	ARM DE CUELLO	2129	2753	3430	4808
4	ARM DE TORAX	2129	2753	3430	4808
5	ARM DE OPERCULO TORACICO	2129	2753	3430	4808
6	ARM DE CAYADO, AORTA TORAXICA	2129	2753	3430	4808
7	ARM DE TRONCOS SUPRA AORTICOS	2129	2753	3430	4808
8	ARM DE CAROTIDAS Y VERTEBRALES	2129	2753	3430	4808
9	ARM DE ARTERIAS PULMONARES	2129	2753	3430	4808
10	ARM DE ABDOMEN	2129	2753	3430	4808

	DESCRIPCIÓN	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
11	ARM DE AORTA ABDOMINAL	2129	2753	3430	4808
12	ARM DE AORTA Y MIEMBROS INFERIORES BILATERAL	2129	2753	3430	4808
13	ARM DE ARTERIA MESENTERICA	2129	2753	3430	4808
14	ARM DE HIGADO, SISTEMA PORTA	2129	2753	3430	4808
15	ARM DE BAZO	2129	2753	3430	4808
16	ARM ESPLENOPORTO	2129	2753	3430	4808
17	ARM DE TRONCO CELIACO	2129	2753	3430	4808
18	ARM DE ARTERIAS RENALES	2129	2753	3430	4808
19	ARM RENAL	2129	2753	3430	4808
20	ARM DE ILIACAS	2129	2753	3430	4808
21	ARM DE EXTREMIDAD INFERIOR	2129	2753	3430	4808
22	ARM DE EXTREMIDAD SUPERIOR	2129	2753	3430	4808
23	ARM DEL SISTEMA ARTERIAL MS. SUPERIORES	2129	2753	3430	4808
24	ARM DEL SISTEMA VENOSO MS. INFERIORES	2129	2753	3430	4808
25	ARM SIMPLE 1 REGION (OTRA)	2129	2753	3430	4808
F	RM COLUMNA COMPLETA SIMPLE (NEUROEJE)	1825	2360	2940	4116
II	ESTUDIOS DE 2 REGIONES				
A	RM 2 O 3 REGIONES SIMPLE	1503	1943	2421	3386
1	RM DE OIDO 2 REGIONES SIMPLE	1503	1943	2421	3386
2	RM DE ARTICULACION TEMPORO/MANDIBULAR 2 REGIONES	1503	1943	2421	3386
3	RM CERVICOTORACICA SIMPLE	1503	1943	2421	3386
4	RM TORACOLUMBAR SIMPLE	1503	1943	2421	3386
5	RM DE COLUMNA 2 REGIONES SIMPLE	1503	1943	2421	3386
6	RM DE HOMBRO 2 REGIONES SIMPLE	1503	1943	2421	3386
7	RM DE CODO 2 REGIONES SIMPLE	1503	1943	2421	3386
8	RM DE RODILLA 2 REGIONES SIMPLE	1503	1943	2421	3386
9	RM DE TOBILLO 2 REGIONES SIMPLE	1503	1943	2421	3386
10	RM DE PIE 2 REGIONES SIMPLE	1503	1943	2421	3386
11	RM SIMPLE 2 REGIONES (OTRAS)	1503	1943	2421	3386
B	RM 2 O 3 REGIONES CON CONTRASTE	1807	2336	2911	4072
1	RM DE OIDO 2 REGIONES CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
2	RM DE ARTICULACION TEMPORO/MANDIBULAR 2 REGIONES	1807	2336	2911	4072
3	RM CERVICO TORACICA CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
4	RM TORACOLUMBAR CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
5	RM DE COLUMNA 2 REGIONES CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
6	RM DE HOMBRO 2 REGIONES CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
7	RM DE CODO 2 REGIONES CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
8	RM DE RODILLA 2 REGIONES CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
9	RM DE TOBILLO 2 REGIONES CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
10	RM DE PIE 2 REGIONES CONTRASTADA	1807	2336	2911	4072
C	ANGIORESONANCIA SIMPLE 2 O 3 REGIONES	2714	3508	4371	6115
D	ANGIORESONANCIA CONTRASTADA 2 O 3 REGIONES	3109	4019	5008	6292
E	RM 2 O 3 REG. SIMPLES ESP.: IGUAL QUE APARTADO IIA	1503	1943	2421	3386

	DESCRIPCIÓN	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
F	RM COLUMNA COMPLETA CONTRASTADA	2251	2910	3626	5076
III	RM PROTOCOLOS DE ESTUDIO DIVERSOS				
A	RM PROTOCOLO DE EPILEPSIA	1530	1978	2464.7	3450
B	ARTRORESONANCIA	2138	2765	3444.7	4822
C	RM MAMA PERFUSIÓN	2138	2765	3444.7	4822
D	RM MAMA BILATERAL	2138	2765	3444.7	4822
E	ESTUDIOS DE CORAZÓN				
1	RM CORAZÓN ESTUDIO MORFOLOGICO	1907	2466	3072.3	4297
2	RM CORAZÓN ESTUDIO FUNCIONAL	3553	4593	5723.2	8012
3	RM DE CORAZÓN	4259	5506	6860	9604
4	RM DE CORAZÓN ESTUDIO DE VIABILIDAD	4320	5584	6958	9741
5	RM DE CORAZÓN ESTUDIO CONTRASTADO	4685	6056	7546	10564
6	RM DE CORAZÓN EVALUACIÓN COMPLETA	6242	8070	10054.8	14073

- - - Acto seguido se procedió a desahogar el punto 5, del orden del día, relativo a la Propuesta de Modificación del Tabulador en relación a los Servicios prestados por el Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS); acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que, "solicito la intervención del doctor Luis Daniel Meras Rosales para la exposición del tema"; acto seguido, el Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, en uso de la voz, manifiesta que "muy buenos días a todos con su permiso ser presidente, quisiera comentar un poco ya que va de la mano con el tema que comentaba el doctor Covarrubias, queremos la actualización del tabulador, no solamente en costo o precios, sino también en rubros y algunos servicios que no se otorgaban en Centro Estatal de Transfusión Sanguínea y ahora ya se otorgan, de hecho, aquí está la doctora Lupita Becerra que es directora del CETS y me permito en mi comentario inicial que lo más probable que en esta semana seamos certificados por ISO, ya estamos en la revisión, y todo va muy bien, parece que ya no tendremos ningún problema, a lo largo de esta semana el Centro Estatal de Transfusión Sanguínea de Jalisco, será certificado por el sistema ISO 9001, versión 2008, entonces esto va de la mano con este tema porque uno de los proyectos de mejora que se presento para la certificación del Centro Estatal, es tener convenios con todas las Instituciones del estado y ahorita vana a ver, porque esta parte del tabuladores es tan importante, en el caso de la sangre y de sus derivados tanto como sus hemocomponentes y sus derivados no pueden ser comercializados como tal, en este caso la situación que se da es que se pide una cuotas de recuperación, en base a todo lo que se hace alrededor de la sangre, el tiempo que dura en refrigeración, la bolsa que se utiliza para su resguardo, los exámenes que se realizan a cada uno de los donadores, el servicio de las pruebas cruzadas, y esto se da en toda la república, en todos los estados a nivel público o privado, entonces es ahí donde entra no como una unidad de sangre, ustedes lo verán ahorita en el tabulador, sino como el grupo de servicios o pruebas que se hacen alrededor de las diferentes hemocomponentes de la sangre adelante, las políticas la enviaron ya con el doctor Covarrubias son exactamente las mismas, nosotros estamos proponiendo estos niveles en los cuotas de recuperación, otra vez, totalmente y absolutamente basados en un estudio socio económico concienzudo y en base a lo que sea aplicable en cada caso, en el caso de cada uno de estos renglones tiene ahí especificado los niveles dependiendo cada estudio y, para cada uno de los componentes se realiza lo mismo cabe señalar que anterior a esta administración hay un porcentaje del sesenta por ciento, hay unas pruebas que se llaman NAT que son búsqueda de ácidos nucleicos, de los virus principales que afectan que se pueden transmitir por transfusión que puede ser el VIH, hepatitis C, hepatitis B, que no se hacía más que al sesenta por ciento de partes moleculares, ahora

es el cien por ciento, el banco ahora está otorgando el servicio de sangre al igual que se otorga en cualquier país y en cualquier lugar del mundo, de la mejor seguridad posible, cabe señalar que la sangre es más segura, mientras más donadores altruistas hay es decir si yo soy un familiar de un paciente que está hospitalizado y si me veo en la necesidad de donar para él, pues la tendencia es darse cuenta de que tiene que decir ciertas situaciones en la entrevista a que la sangre sea menos segura es tanto estos exámenes que acabo de comentar como la cantidad, porcentaje de donadores altruistas que hacen que la sangre sea segura y estar trabajando con nivel abajo del diez por ciento, hoy andamos alrededor del veinte por ciento de donadores altruistas en el centro estatal, y esto ha llevado a que podamos certificarnos por ISO y tengamos la sangre más segura, cada vez que es donador altruista más segura es la sangre, entonces nosotros estamos proponiendo esos niveles, van de la mano también con el tema del seguro popular comentaba también el secretario pero estos están incluidos también en la parte del tratamiento, si me equivoco doctor Dagoberto, me corriges, si una paciente padece una necesidad que se le aplique un hemocomponente, ya sea concentrado globular o sea plaquetas, ¿tiene que estar incluido dentro sobre la subrogación de la enfermedad tal cual o puede ir separado?"; acto seguido el Doctor Dagoberto García Mejía, Director de Contratación y Garantía de Servicios de Salud a la Persona, en uso de la voz, manifiesta que "Tiene que estar como paquete integral"; acto seguido el Dr. Luis Daniel Meraz Rosales en uso de la voz, manifiesta que "es por eso que el convenio se llevo a cabo con la institución que va a tener la custodia de la paciente, un ejemplo si tenemos un convenio con un hospital privado que atiende partos o cesáreas, éste hospital sí necesita sangre, necesita firmar un convenio con nosotros y nosotros a éste hospital le vamos a pedir que nos reintegre en algún nivel que se establezca en el convenio, en base a lo que le pague a esta institución el seguro popular, es decir vamos a tener recuperación de recurso de regreso a la secretaría en base a estos convenios modificando el tabulador, no sé si tienen alguna duda hasta aquí, bueno ése tabulador propuesto ya igual la metodología de como elegimos en base a lo que se maneja en el mercado en GDI y la parte de nivel uno es más baja que nuestro costo, esto es lo que ya había comentado, estos son todos los rubros a que va cambiar y las propuestas hechas por nosotros, si quieren pasen poquito la anterior para que vean lo que van a cambiar los nivel publicados en el 2013 la siguiente hay esta el tabulador, estos son los niveles escritos, la descripción de cada uno de las unidades de sus costos unitarios por prueba o por paquete de pruebas eso en relación al mercado y las necesidades propias de cada uno de los paquetes que ya van ahí, por ejemplo en un solo estudio podemos, estudiar un concentrado eritrocitario y un plasma fresco congelado, si ustedes ven el costo del plasma congelado es mucho menor que el concentrado de eritrocitos, total solo dividimos el costo regular y lo que estamos cobrando en el plasma es la bolsa y la conservación ahí tiene su lógica, Estos son los demás servicios que no estaban incluidos en el anterior tabulador, bien que destino pretendemos que se den a estas cuotas de nosotros de lo que actualmente recupere el banco de sangre hacia arriba se otorgue por lo menos el cincuenta por ciento que recupere demás, sea propio para el centro estatal de transfusión, esa sería nuestra solicitud, y de una vez propongo aquí para que sea aprobado por la junta de gobierno porque si esto representaría que luego podríamos llegar al siguiente nivel en el sistema ISO la atención clínica de pacientes dentro del banco de sangre que esto es un tema a nivel mundial, desahogáramos muchos los hospitales donde se transfunden constantemente pacientes con anemia crónica, por diferentes causas, el síndrome menos plasmático, sangrados etcétera, podríamos atender pacientes con algunas pleitonias que tengamos que tener sangrados como tratamiento podríamos aplicar factores de coagulación a pacientes con diferentes trastornos propios de la coagulación, entonces esto sería nuestra base para poder empezar a trabajar en un futuro, con estos pacientes, ya como una área clínica dentro del banco de sangre, el centro estatal de la transfusión, no se alguna pregunta duda o comentario al respecto"; acto seguido, el Mtro. Jesús Alberto Borroel Mora, en suplencia del Secretario de Administración, Planeación y Finanzas, en uso de la voz, manifiesta que "En general el grado de un servicio va ligada con la mayor erogación con el mismos, yo quisiera preguntar dos cosas, primero

¿Como estamos en un ejercicio comparado de estos servicios que estamos aumentando en relación con otras instituciones análogas o en otros estados y la segunda es que Comenta que esto fue en base a un estudio socio económico ¿este aumento desde que porcentaje estamos hablando del aumento y los nuevos servicios de donde se tomaron?"; acto seguido, el Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, en uso de la voz, manifiesta que "Contestando a la primer pregunta el tema de los costos que ve aquí, ya tienen precios son costos que se manejan en instituciones públicas, el propio hospital civil tiene ese tabulador y en otros estados se manejan tabuladores más altos o más bajos la tendencia es que al norte del país los tabuladores son más altos en el centro también y algunos estados en el sur con tabuladores como este un poco más bajos no más allá de un quince por ciento, yo me refiero del estudio socio económico del paciente al que se le vaya aplicar el cobro que no tenga seguro popular en algún momento si un paciente no cuenta con seguro popular y necesita asistencia de nivel uno, si se le pueda aplicar el nivel uno, y en cuanto al número de todos éstos estudios que ve normalmente se tienen que hacer en el centro estatal de transfusión o en un banco de sangre que se considere como tal, no sé porque antes no estaban bien incluidos en el tabulador, pero por ejemplo una prueba de COOM o DMI es una prueba que se tiene que realizar cuando se hace una prueba cruzada, normalmente se hace, pero también se hace con recién nacidos o que tengan un problema que tenga para una madre que tenga anticuerpos, entonces esa prueba también se puede listar aparte entonces, antes no se por qué no estaban en listados, igual la investigación típica de anticuerpos pues todos conocemos comúnmente los cuerpos sanguíneos normales más bien más comunes el RH tiene cinco tipos, conocemos el RHD o al AB0 que ya saben que cuando es AB positivo AB, RH negativo pero hay más de noventa tipos sanguíneos conocidos y muchos de esos pacientes que transfunden constantemente, como podrían ser pacientes que tiene insuficiencia renal, o politransfundidos en una cirugía, tienen la necesidad de estudiar a que otros anticuerpos se están teniendo reacción sangre, que pueden fallecer, todos los otros estudios, van muy relacionados con esto, eso para un Centro en un estado, es necesario tenerlo para que puedan referir de cualquier lugar esos estudios específicos que vamos atender a los pacientes, creo que antes lo hacían, pero no estaba referido en el tabulador, o no lo sé con certeza por eso la cantidad de estudios que aumentaron, además desglosamos todos los que se hacen en la unidad, que ya los hacemos ahí y que podemos ofertarlos, por ejemplo prueba de VIH, prueba de hepatitis, todas esas ya las hacemos pero las hacemos con una metodología muy específica por encima de la norma, esa es la que estamos ofertando, si alguna persona en el convenio que suscribamos con una institución pública o privada quiere mandarnos a realizar una prueba sostenida y pueda mandarla a hacer y ahí tendríamos en el convenio que especificar qué nivel le vamos a cobrar" Acto seguido el doctor Jaime Agustín González Álvarez, en uso de la voz, manifiesta que "Nada mas al doctor Meraz, recordar algunos de los integrantes de la junta de gobierno, no son médicos, entonces la terminología que está utilizando, pues para nosotros es muy común, yo quisiera nada más dejar un punto muy claro, en relación a la pregunta anterior, la calidad de los servicios siempre es la misma no tiene nada que ver con los niveles, los niveles son socioeconómicos, y aquí regreso a la presentación previa lo ideal es que en un futuro próximo, lo más próximo posible, no existieran los niveles en consideración que todo mundo debería contar con un seguro popular, cuando ya toda la población este en seguro popular ya vamos abolir y abatir todos estos niveles y más bien los convenios serían con otras instituciones, más que con el derecho habiente, yo celebro el que se esté otorgando de alguna manera un estímulo a las áreas que han demostrado con su trabajo que quieren crecer y que quieren hacer las cosas bien, no se les olvide que cuando llegamos a esta administración el banco de sangre en el estado de Jalisco de treinta y dos estados estaba como el numero treinta y tres, hoy andamos cercanos en los primeros lugares, estamos aspirando a ISO nueve mil uno, versión dos mil ocho, gracias al esfuerzo de la doctora Lupita Leyva, que es la encargada y que creo que se merece mi reconocimiento, y por eso veo con muy buenos ojos, que exista un tipo de estímulo para que crezca con la supervisión perfecta de la contraloría que la contraloría diga los mecanismos para no incurrir

en faltas administrativas porque si creo que es muy importante que este banco cambie rumbo a la excelencia y comentarle que a nivel mundial los bancos de sangre se están centralizando, en ciudades como Guadalajara ya sólo debería de existir un banco de sangre, ya no debería de haber del civil, el general de occidente, el de San Javier, el de ninguno, debería de haber un solo banco de sangre estatal, y que se encargara de surtir en el estado"; acto seguido, el Mtro. José Luis Domínguez Torres, en suplencia del Contralor del Estado, en uso de la voz, manifiesta que "con todo gusto atenderemos su petición y lo que usted está sugiriendo siempre es lo mejor, cuando se reúnen los recursos y en las instituciones en una sola administración eso solo lo optimiza con todo gusto le atendemos su petición"; Acto seguido, el Dr. Carlos Pérez López, en representación de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República, en uso de la voz, manifiesta que "este 50 % cincuenta por ciento se regresara al hospital de la transfusión es por el extra es decir ahora se reciben cien y con el incremento aumenta el veinte, estamos hablando de un 20, ok cual es el antecedente de esto"; Acto seguido el doctor Luis Daniel Meraz Rosales, en uso de la voz, manifiesta que "ahorita ya no recibe nada, a raíz de que llegamos nosotros, decidimos hasta que no tuviéramos una calidad uniforme, hasta que no estuviéramos haciendo todas las pruebas que estamos haciendo, promover el tema, ya testificado tendría que mantener los estándares, entonces para eso no sé si sea mucho o poco se me antoja mas que es muy poco pero si hay que prever esto no que ya sea testificado ante ISO nueve mil en 2008 van a tener que estar muy al pendiente de ésto en éste caso cada cuando se tiene que hacer todo ésto, cada año, en el caso de el banco que está inscrito en el programa de servicios de salud para este año, otorgaron dos millones de pesos doctora y dos para el próximo año para un programa de ampliación en donde los donadores, cabe señalar que de andar por debajo los mil donadores ya andamos alrededor de los mil quinientos, ya andan por arriba de lo que recibimos, a mí lo que más me gusta es que estamos más arriba de el porcentaje de los donadores, en Guanajuato ya hay bancos centralizados un banco para todo lo público y lo privado se están llevando sus pruebas se mandan sus pruebas con ellos y se regresan con su unidad de salud con el doctor pascual yo lo conozco bien, con nosotros la doctora ya organizo un programa ya que en el estado los hospitales de la zona metropolitana, de la secretaria, existe un arreglo ya no hay bancos de sangre mientras tanto estos recursos entonces eso ha cambiado mucho el banco de sangre sin necesidad de inyectarle más dinero, la certificación está en proceso, acaba de iniciar la revisión, la próxima semana nos entregan la revisión todo lo que se ha visto de resultados, es que va a ser un sí y en este caso lo único que agrego seria pues mantener una motivación y felicitación constante a el personal por que éste es nuestro trabajo cuidar el proceso. La verdad es que ya tenemos alguna experiencia secretario en trabajar con el tema de banco de sangre y sabemos bien como atacar éstos asuntos, créame que estaremos al pendiente por lo que me interesa mucho porque el siguiente paso es como le comentaba a el secretario, no quiero que haya de parte de ninguna institución del estado, entrar a ser banco centralizado estatal al tener una calidad como ésta la única que puede decir no es que mi calidad, es mejor ya hay no ya a ver este tema. Pues muchas gracias quisiera que me aprobaran el tabulador y si están de acuerdo decidan aprobar con su voto muchas gracias; acto seguido, el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "Muchas gracias, someto a su consideración el punto planteado".

- - - A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, mediante el acuerdo 0019/2015, aprueban por Unanimidad este punto en los términos siguientes.

Primero.- Se autoriza la actualización del tabulador de cuotas de recuperación, para el Centro Estatal de Transfusión Sanguínea y con ello fortalecer los servicios, conforme a la siguiente tabla:

Código	Descripción	Precio unitario			
		Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
9.	Banco de Sangre				
9.1.	Concentrado de eritrocitos	1900	2090	2280	2470
9.2.	Concentrado de eritrocitos leucodepletado pre-almacenamiento	2700	2970	3240	3510
9.3.	Concentrado de eritrocitos pediátrico leucodepletado pre-almacenamiento	900	990	1080	1170
9.4.	Plasma fresco congelado	350	385	420	455
9.5.	Plasma fresco congelado fracción pediátrica	150	165	180	195
9.6.	Concentrado de plaquetas	300	330	360	390
9.7.	Concentrado de plaquetas leucodepletada pediátrica pre-almacenamiento	250	275	300	325
9.8.	Concentrado de plaquetas fracción pediátrica	150	165	180	195
9.9.	Plaquetas obtenidas por aféresis	6000	6600	7200	7800
9.10.	Crioprecipitado	250	275	300	325
9.11.	Coombs directo	150	165	180	195
9.12.	Coombs indirecto	200	220	240	260
9.13.	Grupo sanguíneo ABO, directo e inverso y RH en gel	160	176	192	208
9.14.	Grupo sanguíneo ABO, directo e inverso y RH en tubo	90	99	108	117
9.15.	Prueba de compatibilidad en gel	200	220	240	260
9.16.	Tamizaje de anticuerpos irregulares	400	440	480	520
9.17.	Panel de identificación de anticuerpos irregulares	800	880	960	1040
9.18.	Fenotipo del RH	350	385	420	455
9.19.	Anti-Hepatitis C Método Quimioluminiscencia	250	275	300	325
9.20.	Antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B Método de Quimioluminiscencia	200	220	240	260
9.21.	Anti-HIV 1 y 2 Método de Quimioluminiscencia	200	220	240	260
9.22.	Rosa de bengala	155	170.5	186	201.5
9.23.	Anti-trypanosoma cruzi Método ELISA	200	220	240	260
9.24.	Anti-treponema pallidum Método Quimioluminiscencia	200	220	240	260
9.25.	Pruebas de ácidos nucleicos (NAT) Hepatitis C, Hepatitis B y HIV.	500	550	600	650
9.26.	Prueba "Inmunoblot" Hepatitis C	600	660	720	780
9.27.	Prueba Western-Blot HIV 1 y HIV 2	600	660	720	780
9.28.	Prueba confirmatoria de Hepatitis B % de neutralización	200	220	240	260
9.29.	Prueba hemaglutinación cualitativa y cuantitativa (TPHA) para sífilis	600	660	720	780
9.30.	Prueba aglutinación indirecta (HAI) para Chagas	600	660	720	780
9.31.	Porcentaje de hemólisis	600	660	720	780
9.32.	Factor VIII	400	440	480	520

Segundo.- Se autoriza que las cuotas se apliquen al presupuesto del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, conforme a las políticas aprobadas en la materia, otorgándose el 50% de las cuotas de recuperación obtenidas por sus propios servicios al presupuesto del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.

--- Acto seguido se procedió a desahogar el punto 6, del orden del día, relativo a Actualidades del Dengue e Influenza; para lo cual, el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que, "le pido al doctor Alberto Ocampo su intervención"; acto seguido el doctor Alberto Ocampo, en uso de la voz manifiesta que "muy buenos días, con su permiso señor secretario, bueno vamos a tratar las actualidades del dengue y la influenza, voy a empezar con la enfermedad de la influenza, sobre todo el estado que guarda el Jalisco sobre todo en éste dos mil catorce, donde creo que es muy importante señalar que estamos haciendo ahorita todos los preparativos ya sobre todo con las medidas preventivas en relación a las coberturas de y la vigilancia que conlleva ésta enfermedad sobre todo avicinando que viene un temporal de frío un poquito más crudo de los años, de los últimos años, y que bueno, sin duda ésto favorece a la aparición de enfermedades respiratorias, y que sin duda pues la enfermedad de influenza, pues también se puede ver cobijada en todo ésto, dentro de los objetivos que se tiene dentro del sistema de vigilancia epidemiológica de influenza abarca tres áreas, la primera de ellas es analizar las tasa de incidencias de la natalidad a través de las unidades centinelas, y ésto nos daría la oportunidad de identificar de forma oportuna cuando se estuviera presentando algún caso y poder actuar, otra de ellas es crear los canales endémicos a través del reporte al fide y la notificación pues que se tiene que dar de manera oportuna y sin duda, bueno determinar los nuevos subtipos de virus si es que éste se estuviera presentando, y ahora si pues la identificación de casos y sobre todo a las personas los vayan presentando, sin duda los fines son para hacer intervenciones para la toma de decisiones en la población, de una forma más asertiva, de una forma más oportuna y por consiguiente de mayor impacto para la prevención de ésta enfermedad, que son tres tipos de vigilancia, que es la centinela, que va a ser el muestreo en relación a la aparición de enfermedades respiratorias, el reporte que se tiene que ser del comportamiento de las enfermedades respiratorias y de acuerdo a la aparición que puedan tener éstas mismas, y bueno si es que llega a presentar el brote en alguna comunidad para cubrir el brote del proceso de ésta misma, esto es lo que tenemos hasta lo que es la semana número cuarenta y siete de éste dos mil catorce, donde bueno es importante señalar que bueno, Jalisco se encuentra en primer lugar en casos probables estudiados con seis mil novecientos setenta y cuatro casos de enfermedades tipo influenza y el IRAG, de enfermedades respiratorias agudas graves y que se hace la intervención en éste caso de enfermedades graves, y el segundo lugar de casos confirmados después del Distrito Federal con ochocientos treinta y cinco casos y hasta ahorita Jalisco ha confirmado setecientos ochenta y un casos, de éstos noventa y cinco pues han presentado alguna defunción, es muy importante señalar aquí que el ochenta y siete por ciento, de estas noventa y cinco de éstas defunciones no se habían vacunado y es gente que pues bueno estuvo con este riesgo, es también importante señalar que en este comportamiento es muy similar a lo que se reporta a nivel internacional tanto en Estados Unidos como en Canadá y que bueno es parte de las estrategias, en el periodo invernal de dos mil trece, dos mil catorce, se repartieron cerca de ocho mil tratamientos con este antiviral para este tipo de intervenciones, y aquí podemos apreciar el comportamiento que se ha tenido desde el dos mil nueve a dos mil catorce, en relación a las defunciones y el número de casos que se han presentado y hasta ahora el número el avance que tenemos en la aplicación del biológico de vacuna de influenza tanto para población abierta como en grupos de riesgo, aquí vemos los canales endémicos y en general el comportamiento que ha tenido la enfermedad, donde bueno están los setecientos ochenta y un casos confirmados de influenza, distribuido en las regiones sanitarias, vemos pues como en las primeras semanas de enero febrero es donde hubo la mayor incidencia y posteriormente ya no hemos tenido hasta éste momento la presencia de casos, hasta la fecha, aquí lo vemos en nuevos casos positivos de influenza por grupos de edad en donde visualizamos y bueno, este patrón que se dio éste año o en el periodo invernal dos mil trece, dos mil catorce, que se presento mas en personas donde no estaban los factores de riesgo que eran menores de cinco años o mayores de sesenta años, tuvimos gente de treinta y cinco y

cuarenta y cinco años que se vio afectada con esta enfermedad, aquí vemos las defunciones el comportamiento que se tuvo en la semana treinta, fue la última que notifico México, pero que ésta correspondería a los meses de febrero sólo que la notificación fue tardía en relación a el deporte, y bueno aquí vemos de acuerdo a las regiones sanitarias como se presento o donde se presentaron los casos de defunciones, y resaltar mucho que el ochenta y siete por ciento de las personas también nuevamente reforzar todo esto, y que la gente que falleció no se encontraba vacunada con éste biológico, por eso para las conclusiones sin duda, hay que realizar una vigilancia epidemiológica que sea acorde con los lineamientos tanto mundiales como federales, el estado de Jalisco tiene sus lineamientos también estatales, en relación a la vigilancia, sin duda no se debe de bajar la guardia, pues debemos de estar previniendo y sobre todo tratar de intensificar lo que es la vacunación a todos los grupos de edad, hay una debilidad que nota aquí, que es la notificación inmediata pero que bueno ya se está trabajando con las unidades centinelas y sobre todo con el reporte intrahospitalario para poder identificar y sobre todo acudir en tiempo y forma, y bueno los avances de la población son buenos, sin embargo debemos de reforzar los grupos de población en riesgo, como serian menores de cinco años y mayores de sesenta años, y algunas otras personas que tuvieran alguna morbilidad como hipertensión, diabetes, asma, embarazadas y también otro foco que hemos tenido mucho problema de vacunar que es el personal de salud, andábamos en el cincuenta y siete por ciento en la cobertura de personal de salud es un punto importante, eso en relación con la influenza"; acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que, "nada mas antes de que pase ver si alguien tiene un comentario relacionado con el tema de la influenza"; acto seguido el Lic Héctor Federico Zúñiga Bernal, en representación de del Secretario General de Gobierno, en uso de la palabra manifiesta que, "de los casos que tienen ustedes de influenza a nivel nacional y de Jalisco es únicamente el sector público o ya están considerados los sectores privados" acto seguido el doctor Alberto Ocampo, en uso de la voz manifiesta que "Abarca tanto Instituto Mexicano del Seguro Social, el ISSSTE, la secretaria de salud, sectores públicos y privados", acto seguido, el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, en uso de la voz, manifiesta que "nada más hacerles un comentario revisando la página de Atlanta, que es de donde nosotros tomamos la referencia de los avances que hay en todas las enfermedades no nada más de influenza, hablando de ebola y hablando de chikungunya, por lo que pueden pasar en materia de salud a nivel nacional y a nivel estatal, se emitió una alerta el día jueves por el CVC de Atlanta, en donde están notificando que hay una variante en el H2N3 que se considera como la influenza estacional, que se considera que este año va a ser sumamente agresivo el H2N3, mañana tenemos junta de comité estatal de salud con todas las instituciones tanto privadas como los sectores públicos para dar a conocer lo que estamos vigilando nosotros, a través de esta plataforma y reforzar las medidas que vamos a hacer en el estado de Jalisco, con el tema ya expuesto en la campaña de vacunación, parece ser que hay una variante, no es tanto el que se vacune la gente a tiempo sino que H2N3 tuvo un viraje y la vacuna que salió este año no está protegiendo ese virus de la nueva actividad y nos están pidiendo que tengamos listo el tamiflu para que ante cualquier sospecha poder utilizarla, entonces va a ver necesidad de pedir apoyo gubernamental federal del estatal y de los municipios por que esperemos que no nos vaya a dar un golpe, lo que ustedes vieron en este momento en la primera diapositiva y de el muestreo que se hizo en el estado de Jalisco se podrían dar cuenta que nada más de cincuenta y ocho mil setenta y ocho que se hicieron a nivel nacional, en Jalisco se realizó mas de el doce por ciento de toda la república, por eso obtuvimos tantos casos positivos, de los que estuvimos a busque y busque y bueno pues es normal no el que busca encuentra y eso estuvo a punto de costarme mi puesto, no sé si tengan algún otro comentario de alguna de influenza gracias, bien, pasamos al tema del dengue, para lo que le pido al doctor Alberto Ocampo su intervención"; acto seguido el doctor Alberto Ocampo, en uso de la voz manifiesta que "esta enfermedad de dengue también ha sido uno de los problemas que se han tenido en el estado de

Jalisco, hay una reducción de forma importante en relación a lo que es la semana numero cuarenta y seis, en relación a que hay una reducción de casos hasta un cincuenta y cuatro por ciento, recordemos que en el dos mil trece eran dos mil ochocientos veinticuatro casos, y en este año se llevan mil doscientos ochenta casos, en la mortalidad por dengue en relación al año pasado cuando se registraron dos defunciones y bueno, se está trabajando sobre un modelo ya aprobado por sociedad panamericana de la salud, y pues logrando una combinación que creo es muy importante en cuestión al área de vectores, en relación con la vigilancia epidemiológica y sobre todo lo que es la promoción de la salud, en relación al patio limpio o evitar tener utensilios que alberguen al mosquito, la otra pues es la reunión de reducción de riesgos, ante los resultados de una vigilancia entomológica que creo que es muy importante como también identificar densidades, identificar el comportamiento del mosquito, para pues obviamente poder evitar y disminuir las densidades vectoriales, esto se realiza mediante una acción estratégica que es lo del sábado ciudadano, en donde se involucran las diferentes instancias, y sobre todo la Secretaría para tratar de combatir y apoyar sobre todo a la ciudadanía, por otro lado se abrieron las unidades de investigación entomológica en la región occidente que van a estar fortaleciendo las entidades de Colima, Michoacán y , en donde bueno dentro de sus dos objetivos es establecer un catálogo de las especies de insectos, por otro lado desarrollar un protocolo de investigación sobre todo para mejorar en este caso estrategias y mejorar intervenciones a futuro que se podrían estar presentando, y bueno por otro lado las intervenciones entomológicas en relación con las ovitrampas, que se han instalado cerca de catorce mil ochocientas y que esto sin duda ayuda y fortalece y ayuda a poder identificar de acuerdo a los estratos y de acuerdo a las poblaciones donde tenemos mayor riesgo o donde no lo pudiera haber, en relación con la intervención del control del vector, éste es el comportamiento en azul tenemos el dos mil catorce, en relación a el dengue y lo que tenemos en dos mil trece, es significativo bajo un cincuenta y cuatro por ciento como se hablo en un inicio y la disminución de casos que se han presentado dentro de las presentaciones tenemos lo que es la intervención y control del dengue dentro de la prevención de patio limpio lo que decíamos de el vector en cuestión a la vigilancia entomológica y la vigilancia epidemiológica de las personas, para fortalecer acciones de prevención, en la primera semana se dio es muy importante sobre todo que ya se están presentando casos ya se están empezando a prevenir y sobre todo evitar el riesgos, y esto pues sin duda alcanzar resultados para poder actuar de forma oportuna y sobre todo identificar casos de riesgo," acto seguido el Dr. Jame Agustín González Álvarez, en uso de la voz, manifiesta que "alguna pregunta sobre el tema del dengue, de no existir más comentarios, pues pasamos al siguiente y pregunto si algún integrante de éste junta de gobierno tiene algún comentario al respecto, bien de no ser así, sirvan aprobar este punto como tema de carácter informativo, a lo cual los integrantes de éste Órgano colegiado de Gobierno aprueban por unanimidad. -----

--- Acto seguido se procedió a desahogar el punto 7, del orden del día, relativo a Autorización para la adjudicación directa de bienes en desuso; acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "Solicito la presencia del Lic. Miguel Ángel Leyva Luna, Director General de Administración del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco para la exposición del tema; acto seguido el Lic. Bernardo Arzate Rábago, Director de Recursos Materiales, en representación del Miguel Ángel Leyva Luna en uso de la voz manifiesta que "muchas gracias señor secretario, muy buenos días, en la junta de gobierno el 16 de junio del presente ejercicio se autorizo la venta directa de bienes en desuso que se encontraban en veintidós unidades del organismo, bajo la modalidad de adjudicación directa, de conformidad con los artículos treinta y cinco y treinta y seis, de la ley de adquisiciones que permiten éste proceso en caso que los bienes a enajenar produzcan un daño a la salubridad general es más costoso su mantenimiento, por esta razón es que se solicita a como acuerdo el siguiente, Se autorice al Titular

del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, lleve a cabo la disposición de final de los bienes que serán dados de baja por lo que resta de éste año, así como por los años subsecuentes, ya sea de manera parcial por unidad, y/o de manera consolidada según lo considere pertinente este Organismo, a través de la enajenación directa, previo dictamen de avalúo por perito autorizado, de conformidad a lo señalado en el artículo treinta y cinco y treinta y siete fracción primera de la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado de Jalisco, bueno les explico rápidamente, el motivo es porque todas las licitaciones quedan desiertas y la única persona que participo ofreció tres mil pesos y nos quita mucho tiempo en juntas, entonces hacemos la adjudicación directa con esta persona o con las personas que ustedes propongan, nos ahorraría mucho tiempo y mucho gasto en almacenaje y también en salud en los focos de infección, que hemos detectado en las unidades las que son por lo general chatarra que se queda en las unidades, en las bodegas de las regiones sanitarias e inclusive de los mismo centros de salud, eso es la razón por lo que lo estamos solicitando"; Acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "Aquí más que nada es buscar los mecanismos legales para transparentar el proceso que se liga con el tema previo no, el tema de dengue y los cacharros que se quedan dentro de la secretaría pareciera que estuviéramos hablando en un idioma encontrado, ya que por un lado promovemos el patio limpio y por otro lado nosotros tenemos cacharros en nuestro patio, entonces es algo que si me gustaría que los expertos nos ayudaran a encontrar un mecanismo para poderlos deshacer de éstos cacharros que van quedando que dan de baja, que quedan ilegalmente dados de baja para que se pudieran eliminar lo más pronto posible, no se les ha ido en otras instituciones para quienes formen parte de la junta de gobierno de algunas otras secretarías, pero aquí si nos urge dar de baja a éstos cacharros"; acto seguido el Lic. Héctor Federico Zúñiga Bernal, en representación de del Secretario General de Gobierno, manifiesta que "yo participo en varios consejos y si se cae en la publicación, en la metodología, contraloría nos rige para la enajenación y pasa lo mismo en el Instituto Jalisciense de Asistencia Social, terminan en venta de chatarras por que los espacios solo con la descripción y sus fotografías y su descripción completa"; acto seguido el Lic. Bernardo Arzate Rábago, Director de Recursos Materiales, en representación del Miguel Ángel Leyva Luna en uso de la voz manifiesta que "nosotros no hay ningún problema de hecho nosotros tenemos un perito autorizado por el instituto de ciencias forenses que en este caso sería el encargado, o hay otro como puede ser de la procuraduría o de varios lados no con el instituto y bajo listas y todo y obviamente también lo publicamos por que la ley nos obliga como son bien del gobierno del estado y otros dados en comodato por la secretaría de salud lo tendríamos que hacer conforme a derecho lo que queremos es que quede bien asentado y sobre todo no si el punto es que ya en estos espacios ya no haya y al final de cuentas haciendo los procesos anteriores no van, no licitan y nos gastan mucho tiempo, dinero y esfuerzo por que el proceso lo tenemos que hacer y al final de cuentas y finalmente quedan ventas de chatarra"; acto seguido, el Mtro. José Luis Domínguez Torres, en suplencia del Contralor del Estado, en uso de la voz, manifiesta que "a mí me gustaría ver y he tenido algunas dificultades en algunas áreas, un programa para no tener que llegar a que sea chatarra, osea nosotros sabemos efectivamente, que tipo de equipo o material mobiliario ya es obsoleto para llevar a cabo las funciones que llevamos a cargo, y no tenemos que esperar a que ese material se venda en condición de chatarra, si no que si lo podemos nosotros ofrecer cumpliendo toda la normatividad que nos obliga el gobierno del estado para sacarlo a la venta inclusive antes de que llegue a estas condiciones de no útil, entonces a mi si me gustaría ver de qué manera podemos armar un calendario de cada dependencia y con cierta periodicidad para que estemos liberando estos espacios por que como decía usted doctor acertadamente debemos, que debemos de poner el ejemplo de quitar espacios que de algún modo podrían ser propios para una propagación de alguna de estas enfermedades, y además nos conviene porque ustedes ahí en CEPAF tienen unos costos altísimos por almacenamiento de muchas cosas,

por ejemplo de papelería o documentación que tenemos que estar bien, yo ya habíamos platicado que la sub secretaria de administración que inclusive ya un gobierno digital, nos va a estar ya almacenando una cantidad de papel y que después es ya hasta imposible utilizar cuando lo queremos para una revisión de auditoría, y la dificultad para encontrar lo que buscamos, yo lo voy a ver dentro de la contraloría por que también he visto esto que en ocasiones nosotros mismos lo estamos obligando a estar almacenado, si papeles que ya no son útiles y nosotros pusimos esta normatividad que ya tiene que evolucionar de acuerdo a la dinámica que tiene el gobierno y las diferentes instituciones, esto para que tengan más fácil su servicio entonces yo con todo gusto me voy a meter la contraloría y de que manera podemos hacer adecuaciones a los procesos para poder deshacernos de materiales que ya no podemos que ya no son útiles a las instituciones"; acto seguido, el Mtro. Jesús Alberto Borroel Mora, en suplencia del Secretario de Administración, Planeación y Finanzas, en uso de la voz, manifiesta que "es muy importante el análisis que realizó la contraloría del estado por que yo haría lo propio para buscar cual sería la estrategia para el manejo de estos bienes, porque si tiene un grado de delicadeza el trato de los mismos, hay un marco legal y como son considerados bienes públicos, debe de generar un proceso determinado para incorporarlo y etc, etc, etc, integrar precisamente para no tener ningún problema a la hora de la revisión, aquí un punto coyuntural es la parte de la contraprestación, si nosotros vamos a hacer la donación de los mismos, lo único que necesitamos es una justificación por ejemplo en este caso los trastornos graves las explicaciones de salud etc.. y un dictamen pericial por parte del instituto de ciencias forenses y destinaríamos los bienes a la hora que la ley no voy a profundizar mucho, pero a la hora de que nosotros pedimos la contraprestación, es decir dinero a cambio de los bienes, por mínimo que sea, que en ocasiones nos sale uno inclusive más costoso están instituciones que inclusive dicen, yo pago para que se los lleven, ahí es cuando la ley nos exige que se planteen las tres licitaciones públicas primera, segunda y tercera almoneda, para deshacernos de ellos, yo con mucho gusto me llevaría la problemática y proyectaríamos algo para un mejor manejo ya para no tener esta problemática" acto seguido el doctor Jaime Agustín González Álvarez, en uso de la voz, manifiesta que "alguna pregunta sobre el tema, bien, de no existir más comentario al respecto, pregunto si se aprueba."----- - - - A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, mediante el acuerdo 0020/2015, aprueban por Unanimidad este punto en los términos planteados.-----

- - - Acto seguido se procedió a desahogar el punto 8, del orden del día, relativo a la actualización de las Políticas y Lineamientos para la Contratación de Adquisiciones Servicios y Enajenaciones del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco; acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "Solicito la presencia del Lic. Miguel Ángel Leyva Luna, Director General de Administración del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco para la exposición del tema; acto seguido el Lic. Bernardo Arzate Rábago, Director de Recursos Materiales, en representación del Miguel Ángel Leyva Luna en uso de la voz manifiesta que "muchas gracias señor secretario, muy buenas tardes, bueno es un tema que hemos estado viendo en administración que nos pega mucho, las Políticas y Lineamientos de Contratación de Bienes y Servicios del Organismo se aprobaron desde el mes de junio del año 2008, sin que esta Administración cuente con un documento que se ajuste a las necesidades actuales para el correcto funcionamiento administrativo del Organismo en cuanto a la contratación se refiere por otro lado, mediante acuerdo tomado en la Novena Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno celebrada el pasado 10 de junio de 2013 se aprobó la modificación de los montos a contratar (artículos 11 y 12), siendo la única propuesta que se ha presentado, en la actual Administración, hasta este momento, además se tiene necesidad de actualizar la totalidad de las Políticas por los cambios en la conformación de la Comisión de Adquisiciones y Enajenaciones del

Organismo ya que las Políticas vigentes no reflejan la conformación actual de la Comisión, en razón de lo anterior es que se pone a su consideración las nuevas Políticas y Lineamientos para la Contratación de Adquisiciones, Servicios y Enajenaciones del Organismo, así como los montos para contratación, que estarán vigentes hasta en tanto no exista un nuevo acuerdo que modifique o extinga los que en este momento se someten a su consideración lo siguiente.

Contratación por	Monto Actual	Propuesta de Modificación
Fondo Revolvente	\$0.00 a \$156,636.00	\$0.00 a \$500,000.00
Invitación a 3 proveedores	\$156,636.01 a \$1'566,354.00	\$500,000.01 a \$3'000,000.00
Concurso	\$1'566,354.01 a \$4'814,062.00	\$3'000,000.01 a \$6'000,000.00
Licitación Pública	Cuando el monto de las adquisiciones rebase los montos establecidos para el procedimiento de concurso, ésta se sujetará invariablemente al procedimiento de licitación pública, a través de la Comisión de Adquisiciones.	

Cabe señalar que en lo que respecta a las adjudicaciones directas, éstas se sujetarán a lo establecido en la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Estado; y cuando el monto a contratar se encuentre en el rango establecido para los concursos o licitaciones públicas deberán ser aprobadas por el Director General del Organismo, informándose a la Comisión de Adquisiciones respecto de la contratación, asimismo cuando las citadas adjudicaciones se encuentren dentro de los montos correspondientes a fondo revolvente o invitación a cuando menos tres proveedores, deberán contar con la aprobación del Director de Recursos Materiales y visto bueno del Director General de Administración, por lo que se pone a su consideración el acuerdo que se entregó para su revisión en los términos ahí planteados, solicitando se integre el mismo al Acta de la presente reunión, y pues, para la propuesta que estamos viendo aquí en este caso los estamos proponiendo aquí por varias razones, una los procesos que hacemos son muy lentos, nos están obligando a que hagamos procesos largos, lentos, no están actualizados los precios y pues bueno la consideración es para función es ajustar el proceso en estos montos por que inclusive, ya me a tocado o la gente que estaba cooperando aquí teníamos que a conseguir todas las firmas, y bueno pues es un poco incomodo, tenemos y obviamente todos los procesos como deben de ser, pero sí, es algo en lo que nos puedan apoyar en estos momentos, muchas gracias; acto seguido el Mtro. Jesús Alberto Borroel Mora, en suplencia del Secretario de Administración, Planeación y Finanzas, en uso de la voz, manifiesta que "el artículo cuarenta y cinco de la ley de adquisición menciona como sacar estos topes de procesos para la administración central, el legislador no pensó en los organismos públicos descentralizados, de los cuales hay chicos, medianos y grandes hablando presupuestalmente, seguramente Servicios de Salud Jalisco es uno de los más grandes, los cuales deberán tener los montos que de acuerdo al flujo de recursos y a la importancia de la materia, deben de abrirse con respecto a otros Organismos Públicos Descentralizados, la ley menciona como autoridad a la antigua secretaria de administración, ahora SEPAF, entonces faltaría a llegar a la mesa antes de la aprobación de los mismos pidieran el visto bueno de dichos montos, obviamente respetando al órgano máximo de gobierno, pero en razón de materia se pidiera este visto bueno con la correspondiente justificación, a veces la solución no necesariamente es aumentar los montos, a veces es de procesos, es consolidación de procesos etcétera, entonces si me gustaría que solicitaran la justificación respectiva, para revisar cuantos proceso revisan en el año, cual es la problemática, en donde se genera el embudo, identificarlo realmente y entonces si pedir este visto bueno"; acto seguido el Lic. Miguel Ángel Leyva Luna, director General de Administración, en uso de la voz, manifiesta que "ya se presento al Maestro Héctor Pérez Partida esta propuesta, de hecho, estamos esperando la contestación,

nomas, si me gustaría, en base a lo que dice aquí el licenciado Bernardo, los montos que no se han aumentado en fechas anteriores y las licitaciones son complejas, y que bueno, los aparatos son muy costosos y por lo regular estamos licitando siete, ocho equipos, de hasta cien millones de pesos, digo la verdad que no es tanto los montos, le muestro señor secretario el oficio que mencione anteriormente, por lo que únicamente bastaría su contestación"; acto seguido el Mtro. José Luis Domínguez Torres, en suplencia del Contralor del Estado, en uso de la voz, manifiesta que "si me gustaría revisarlo también como contraloría, porque tenemos que ver las congruencias con la Ley de Adquisiciones, que no contravengamos las disposiciones"; Acto seguido, el Lic Héctor Federico Zúñiga Bernal, en representación de del Secretario General de Gobierno, en uso de la voz, manifiesta que "es la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado, tenemos que ser muy respetuosos y si con una opinión muy acertada de SEPAF, sabemos que el sector salud es muy específico en todos sus aspectos, desde medicamentos, laboratorios y su mantenimiento, es muy especial y no cualquiera lo hace, tenemos muy pocos proveedores, entonces tenemos que valorar eso, para nosotros poder utilizar esto"; acto seguido el Mtro. José Luis Domínguez Torres, en suplencia del Contralor del Estado, en uso de la voz, manifiesta que "si me gustaría abundar, porque yo lo que he visto como participo en varios comités en representación de la contraloría y en diferentes licitaciones, y si he notado que no hay un soporte adecuado desde el punto de vista de lo que se mencionaba en presentaciones anteriores, basadas en estadísticas, basadas en pronósticos, yo no he visto ningún programa de planeación de requerimiento de materiales ninguna parte de canales de abastecimiento, eso si me gustaría pues como lo comentaba atinadamente apegarnos a los procedimientos, para mí las compras de urgencias, son algo que deben de aparecer pero esporádicamente, por una situación que se presentó, que inclusive no teníamos estadísticas previas ya que no se había dado, pero que puede llegar a ocurrir, como podría ser el caso del ébola, que se presento de esta manera, tan severamente en África, como ya se tenía el antecedente, como ustedes ya lo sabe, entonces me gustaría a mí también que trabajáramos en la planeación de las compras que se hacen dentro del sector salud, basado en estadísticas, basados en la estacionalidad que tenemos de distintas enfermedades, en las diferentes épocas del año, basado en los planes que tenemos de crecimiento, porque la mayoría de las veces les digo con toda sinceridad, me siento yo que estamos llevando el plan de las adquisiciones que vamos a llevar ya de inmediato, sin ninguna historia previa, sin ningún soporte estadístico, y clínico y además estamos en un sector muy delicado, como es la salud del ciudadano, aquí no podemos nosotros decir oye espérame tantito, si no lo tienes dentro de tu programa, de tu presupuesto, pues no podemos atender, no podemos erogar tal o cual cantidad de dinero para atender a los pacientes, no señores, saben ustedes que la vida de un ser humano, vale mucho más que cualquier presupuesto, y cualquier norma, pero lo que no podemos nosotros estar haciendo, es basarnos en eso para no planear, para no presupuestar, para no prever con la anticipación que sea necesaria para hacer las adquisiciones de una manera óptima, de la mejor forma, ustedes saben que una compra urgente es la más cara, entonces si lo hacemos con tiempo, si planeamos podemos optimizar el uso de los recursos tan limitados que tenemos, los invito mucho a que trabajemos sobre la planeación del requerimiento de materiales, de las cadenas de suministro, todo eso hay una teoría y operatividad enorme dentro del mercado que lo podemos utilizar y tenemos un área de sistemas en salud, que podemos aprovechar para que nos manejara esas tendencias estadísticas"; acto seguido, el Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, Representante designado del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores al Servicio de la Salud, en uso de la voz, manifiesta que "con su permiso señor presidente, entiendo que es un punto para conocimiento, y quisiera entender también que es la perspectiva de la propuesta que está haciendo nuestra institución, con respecto a este tema, y pues nada mas tomaríamos como conocimiento y sugeriríamos un empate en estos criterio con el gobierno del estado de Jalisco"; acto seguido el doctor Jaime Agustín González Álvarez, en uso de la voz, manifiesta que "queda entonces como dado a conocer a ésta Junta de Gobierno y sea autorizado hasta no obtener una respuesta puntual por parte de la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas, y la Contraloría también, bien de no existir más comentario al respecto, pasamos al siguiente punto del orden del día.-----"

--- Acto seguido se procedió a desahogar el punto 9, del orden del día, relativo a la Autorización del Pago de Medidas de Fin de Año al personal; para lo cual el Dr. Jaime Agustín González Álvarez,

Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que, "solicito la intervención del Lic. Miguel Ángel Leyva Luna, Director General de Administración del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco para la exposición del tema"; acto seguido, el Lic. Miguel Ángel Leyva Luna en uso de la voz manifiesta que "muchas gracias señor secretario, bueno cada año suben este tema a la autorización de la junta de gobierno obedece a que de manera general en la revisión que hace la auditoría superior de la federación, al seguro popular y aparte se solicita para el grupo del auditor, este año se encuentra autorizado por la secretaría de hacienda y crédito público el pago de las medidas de fin de año, a trabajadores que se encuentran activos por la cantidad de diez mil quinientos pesos, es necesario se autorice el pago toda vez que existen trabajadores a los que en otros años se les ha venido pagando por equidad laboral y se considera un derecho adquirido, el monto a pagar hacienda a la cantidad de ciento cincuenta y cinco millones ciento noventa mil pesos moneda nacional, los cuales se dividen de la siguiente manera.

NOMINA	TOTAL	TOTAL MEDIDAS DE FIN DE AÑO 2014 (\$10,500.00)
ESTATAL	1826	\$ 19,173,000.00
OPORT- HONORARIOS	245	\$ 2,572,500.00
CUOTAS DE RECUPERACION	154	\$ 1,617,000.00
MANDO MEDIO	179	\$ 1,879,500.00
RAMO 33 (416) Y REGULARIZADOS RAMO 33	6672	\$ 70,056,000.00
FORMALIZADOS	380	\$ 3,990,000.00
PROGRAMAS ESPECIALES RAMO 33	352	\$ 3,696,000.00
REPSS	4972	\$ 52,206,000.00
TOTAL GENERAL	14780	\$ 155,190,000.00

cabe aclarar a ésta junta de gobierno que la federación aporta ochenta millones, todavía estamos solicitando el apoyo al gobierno del estado a la secretaría de finanzas, específicamente al maestro Héctor Pérez Partida, para solicitar el monto que nos falta para completar nada mas si queríamos, pedir la autorización; acto seguido, el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que "dejo a consideración de ésta junta de gobierno el tema planteado, y solicito su aprobación";

- - A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, mediante el acuerdo 0021/2015 Aprueban por Unanimidad el tema planteado.

- - - Acto seguido se procedió a desahogar el punto 10, del orden del día, relativo a la Autorización de los montos a contratar del Programa Anual de Adquisiciones 2015.- Acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "Este es un tema que quisimos traerlo porque considero importante que la junta de gobierno esté informada puntualmente, de cuál es la situación económica de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud Jalisco, para lo cual solicito la intervención del Lic. Miguel Ángel Leyva Luna, Director General de Administración del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco para la exposición del tema; acto seguido el Lic. Fernando Cortés del área de control presupuestal, de éste Organismo, en representación del Lic. Miguel Ángel Leyva Luna, en uso de la voz, manifiesta que: "Gracias señor secretario en cumplimiento a lo planteado en la pasada junta de gobierno del 30 de septiembre en donde se autorizó por ésta honorable junta de gobierno lo relativo al programa anual de adquisiciones, para el ejercicio dos mil quince, sin embargo, éste quedo sin

montos y fuentes de financiamiento, debido a que a la fecha se trabaja en los mismos, ya que ésto se calculan en base a la demanda real, por lo que dichos montos son los siguientes:

PARTIDA	LICITACIÓN	SEGURO POPULAR	RAMO 33	Total
33801	Seguridad Privada	\$904,923.00	\$ 50,203,355.00	\$ 51,108,278.00
35801	Limpieza	\$49,671,594.00	\$ 35,037,741.00	\$ 84,709,335.00
35801	Desinfección	-	\$ 21,866,912.00	\$ 21,866,912.00
25301	Gases Medicinales	\$29,446,102.00	\$ 2,307,880.00	\$ 31,753,982.00
25401	Ropa Quirúrgica desechable	-	\$ 47,562,259.00	\$ 47,562,259.00
33901	Pruebas de Laboratorio y Estudios de Gabinete	\$134,977,543.64	\$ 14,997,504.16	\$ 149,975,047.80
33901	Servicio Integral de Banco de Sangre	\$115,022,390.28	\$ 9,015,044.40	\$ 124,037,434.68
33901	Servicio Integral de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama	\$46,799,876.23	-	\$ 46,799,876.23
25301	MEDICAMENTO	\$879,256,931.90	\$ 68,913,021.32	\$ 948,169,953.22
25401	MATERIAL DE CURACION	\$63,710,482.72	\$ 4,993,399.70	\$ 68,703,882.42
25401	SUMINISTRO DE MEZCLAS	\$1,930,109.98	\$ 151,274.95	\$ 2,081,384.93
33901	Servicios Médicos Complementarios. Tratamiento y Control de Diabetes Mellitus Tipo II	\$59,999,997.82	-	\$ 59,999,997.82
33604	Impresión y Elaboración de Material Informativo	\$4,314,211.22	\$ 6,691,832.73	\$ 11,006,043.95
35801	Recolección, Traslado, tratamiento y disposición final de RPB	\$1,363,005.00	\$ 975,555.00	\$ 2,338,560.00
25301	Adquisición de Medicamento Lisado Bacteriano Liofilizado Médico	-	\$ 4,217,993.00	\$ 4,217,993.00
	TOTAL LICITACIONES:	\$1,387,417,167.79	\$266,933,772.26	\$1,654,350,940.05

Acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que, "Muchas gracias, queda entonces para su análisis, recordando que es un tema que se había aprobado en la junta anterior, solo que en esa ocasión no venían los montos, queda entonces a su consideración, acto seguido el Mtro. Jesús Alberto Borroel Mora, en suplencia del Secretario de Administración, Planeación y Finanzas, en uso de la voz, manifiesta que "los montos que se están manejando aquí, son de los más importantes dentro de las instituciones paraestatales, y pues sólo para invitarlos a eficientar el recurso, y eficientar la red entre el departamento que recibe, entre el departamento de adquisiciones y lo que se entrega en almacén, para buscar los mejores bienes y los mejores servicios"; acto seguido, el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que, "claro que sí, así lo haremos, para estar en coordinación en favor de los jaliscienses, pregunto a ustedes si existe algún comentario adicional, bien, de no ser así, pregunto a éste Órgano colegiado de gobierno su aprueban el tema expuesto, ";

A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, mediante el acuerdo 0022/2015 Aprueban por Unanimidad el tema planteado.

- - - Acto seguido se procedió a desahogar el punto 11, del orden del día, relativo a la Propuesta del Calendario de las Juntas de Gobierno del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, para el año 2015.- Acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la

palabra manifiesta que: "para la exposición del tema solicito la intervención del doctor Ricardo Hernández Rivera su intervención para la exposición del tema"; acto seguido el doctor Ricardo Hernández Rivera en uso de la voz, manifiesta que "la propuesta del calendario de la junta de gobierno de éste Organismo para el año dos mil quince es la siguiente:

Sesión	Fecha	Lugar
LXXII Ordinaria	Marzo Viernes 20	Auditorio Secretaría de Salud
LXXIII Ordinaria	Junio Viernes 19	Auditorio Secretaría de Salud
LXXIV Ordinaria y XVI Especial	Septiembre Viernes 25	Auditorio Secretaría de Salud
LXXV Ordinaria	Diciembre Viernes 11	Auditorio Secretaría de Salud

Acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que, "Muchas gracias doctor, bien, pongo a su consideración el tema planteado, para su aprobación.-----

- A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, **Aprueban por Unanimidad el tema planteado.**-----

--- **Acto seguido se procedió a desahogar el punto 12 Asuntos Varios.** Acto seguido el Dr. Jaime Agustín González Álvarez, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que, "si hay algún tema que agregar en asuntos varios, ya que por nuestra parte no hay nada, bien de no ser así, al no existir ningún comentario más, o algún otro asunto vario que quisieran ustedes incluir en esta Junta de Gobierno, bueno pues de no ser así siendo las 12 doce horas con 45 cuarenta y cinco minutos, damos por concluida la Septuagésima Primera Sesión Ordinaria, agradeciendo a todos su presencia y su presentación, *instrumentándose la presente acta, que se suscribe al margen y al calce para su legal constancia*".-----

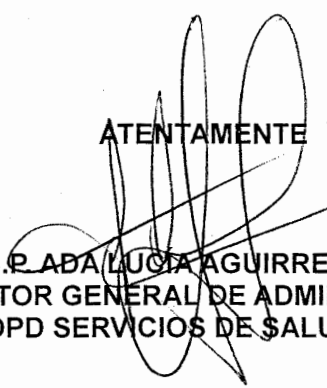
EL SUSCRITO, DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN, DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

CERTIFICA:

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 13 FRACCIÓN XV DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CREACIÓN DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO CONSTA DE 25 VEINTICINCO FOJAS ÚTILES POR UNA SOLA DE SUS CARAS, MISMO QUE CONCUERDA FIELMENTE CON DOCUMENTO ORIGINAL, EL CUAL TUVE A LA VISTA Y OBRA EN RESGUARDO DE LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS; SIENDO COMPULSADO EN GUADALAJARA, JALISCO, A LOS 28 VEINTIOCHO DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2017, DOS MIL DIECISIETE.-----

-----DOY FE.-----

ATENTAMENTE

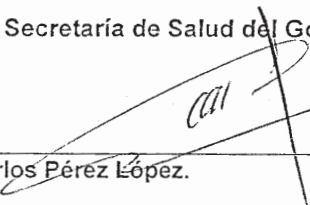

L.C.P. ADA LUCÍA AGUIRRE VARELA
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
DEL OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO



Por el Gobernador Constitucional del Estado


Dr. Jaime Agustín González Álvarez.

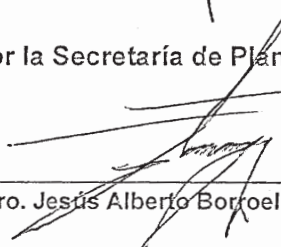
Por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal


Dr. Carlos Pérez López.

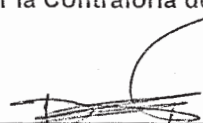
Por la Secretaría General de Gobierno


Lic. Héctor Federico Zúñiga Bernal

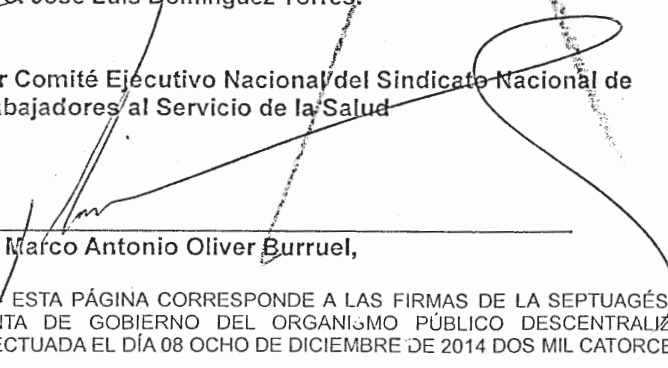
Por la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas


Mtro. Jesús Alberto Borroel Mora.

Por la Contraloría del Estado


Mtro. José Luis Domínguez Tórres

Por Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de
Trabajadores al Servicio de la Salud


Dr. Marco Antonio Oliver Burruel,

--- ESTA PÁGINA CORRESPONDE A LAS FIRMAS DE LA SEPTUAGÉSIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, EFECTUADA EL DÍA 08 OCHO DE DICIEMBRE DE 2014 DOS MIL CATORCE.---

REQUISITOS PARA PUBLICAR EN EL PERIÓDICO OFICIAL

Los días de publicación son martes, jueves y sábado

Para convocatorias, estados financieros, balances y avisos

1. Que sean originales
2. Que estén legibles
3. Copia del RFC de la empresa
4. Firmados (con nombre y rúbrica)
5. Pago con cheque a nombre de la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas, que esté certificado

Para edictos

1. Que sean originales
2. Que el sello y el edicto estén legibles
3. Que estén sellados (que el sello no invada las letras del contenido del edicto)
4. Firmados (con nombre y rúbrica)

Para los dos casos

- Que no estén escritos por la parte de atrás con ningún tipo de tinta ni lápiz.
- Que la letra sea tamaño normal.
- Que los Balances o Estados Financieros, si son varios, vengán uno en cada hoja.
- La información de preferencia deberá venir en cd o usb, en el programa Word u otro formato editable.

Por falta de alguno de los requisitos antes mencionados, no se aceptará ningún documento para su publicación.

PARA VENTA Y PUBLICACIÓN

Venta

- | | |
|---------------------|---------|
| 1. Número del día | \$24.00 |
| 2. Número atrasado | \$34.00 |
| 3. Edición especial | \$58.00 |

Publicaciones

- | | |
|--|------------|
| 1. Publicación de edictos y avisos notariales por cada palabra | \$6.00 |
| 2. Balances, Estados Financieros y demás publicaciones especiales, por cada página | \$1,254.00 |
| 3. Mínima fracción de 1/4 de página en letra normal | \$321.00 |

Suscripción

- | | |
|--------------------------|------------|
| 1. Por suscripción anual | \$1,248.00 |
|--------------------------|------------|

Tarifas válidas desde el día 1 de enero al 31 de diciembre de 2018

Estas tarifas varían de acuerdo a la Ley de Ingresos del Estado.

Atentamente

Dirección de Publicaciones

Av. Prolongación Alcalde 1351, edificio C, primer piso, CP 44270, Tel. 3819 2720, Fax 3819 2722.
Guadalajara, Jalisco

Punto de Venta y Contratación

Av. Prolongación Alcalde 1855, planta baja, Edificio Archivos Generales, esquina Chihuahua
Teléfono 3819 2300, Extensiones 47306 y 47307. Librería 3819 2476

periodicooficial.jalisco.gob.mx

Quejas y sugerencias: publicaciones@jalisco.gob.mx



S U M A R I O

SÁBADO 13 DE ENERO DE 2018
NÚMERO 35. SECCIÓN III
TOMO CCCXC

ACTUALIZACIÓN de coeficientes de distribución correspondientes al 30% del excedente del Fondo de Fomento Municipal, establecido en el artículo 9º fracción II inciso b) de la *Ley de Coordinación Fiscal del Estado de Jalisco con sus Municipios*.

Pág. 3

ACTA de la Septuagésima Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno de O.P.D. Servicios de Salud de Jalisco, que contiene el complemento del tabulador de cuotas de recuperación, relacionado con los servicios de Tomografía Axial Computarizada y Resonancia Magnética que se realizan en el Hospital General de Occidente.

Pág. 5



Secretaría
General de Gobierno
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO