



# PERIÓDICO OFICIAL

ÓRGANO DE DIFUSIÓN OFICIAL DEL GOBIERNO  
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO.



TABASCO

JAVIER MAY RODRÍGUEZ  
Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco

JOSÉ RAMIRO LÓPEZ OBRADOR  
Secretario de Gobierno

13 DE AGOSTO DE 2025



PUBLICADO BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO  
Registrado como correspondencia de segunda clase con fecha  
17 de agosto de 1926 DGC Núm. 0010826 Características 11282816



No.- 2721



**PRIMERA REUNIÓN ORDINARIA 2025 DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO**

14 de abril de 2025

**MINUTA DE ACUERDOS**

En la Ciudad de Villahermosa, capital del Estado de Tabasco, siendo las 12:00 horas, del día 14 de abril de 2025, reunidos de manera presencial y virtual, desde la Sala de Juntas de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, se realizó la Primera Reunión Ordinaria 2025 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco, presidida por el **LCP. Julián Enrique Romero Oropeza**, Secretario de Administración y Finanzas, representante del C. Gobernador del Estado de Tabasco, Miembro Propietario y Presidente de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco; el **Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi**, Secretario de Salud y Director General del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco; con la asistencia virtual del **Mtro. Arturo Chimal Arechavala**, Director de Vinculación y Seguimiento a las Reuniones de los OPD's del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud para el Bienestar y representante de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República; con la asistencia del **Lic. Manuel Pavón Vergara**, representante del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud; el **C. José Ramiro López Obrador**, Secretario de Gobierno del Estado; el **L.C. Adrián Magaña Martínez**, **Subsecretario de Egresos** y representante del Titular de la Secretaría de Administración y Finanzas del Estado; y de la **Mtra. Mileyli María Wilson Arias**, Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno del Estado de Tabasco; todos ellos con el objetivo de desahogar el siguiente:

X  
✓  
MX  
PS  
D

**ORDEN DEL DÍA**

No.	ACTIVIDAD	TIEMPO
1.	<b>Bienvenida a los asistentes</b> Maestro de Ceremonias	5'
2.	<b>Lista de asistencia y declaración de quórum</b> Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Director General del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Secretario de Salud	5'
3.	<b>Declaración de apertura de la 1ª Reunión Ordinaria 2025 de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud.</b>	5'

R



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



LCP. Julián Enrique Romero Oropeza, Secretario de Administración y Finanzas del Estado, y representante del C. Javier May Rodríguez, Presidente de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Gobernador Constitucional del Estado

**4. Lectura y en su caso la aprobación del Orden del Día de la reunión.** 5'

Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Director General del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Secretario de Salud

**5. Lectura y en su caso ratificación del Calendario de Reuniones 2025.** 5'

Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Director General del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Secretario de Salud

**6. Lectura y en su caso se den por enterados de la Minuta de Acuerdos de la reunión anterior de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud de Tabasco.** 5'

Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Director General del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Secretario de Salud

**7. ASUNTOS SUJETOS A LA APROBACIÓN DE LA JUNTA DE GOBIERNO**

**7.1 Presupuesto Inicial autorizado 2025 del OPD Servicios de Salud Tabasco** 10'

Lic. Emigdio Ilizaliturri Guzmán, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud del Estado.

**7.2 Adecuaciones Presupuestarias al Presupuesto 2025** 10'

Lic. Verónica Minerva Mancilla Sánchez, Directora de Planeación y Finanzas de la Secretaría de Salud del Estado.

**7.3 Proyecto Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios** 10'

Lic. Emigdio Ilizaliturri Guzmán, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud del Estado.

**7.4 Plan Anual de Inversión 2025** 10'

Lic. Verónica Minerva Mancilla Sánchez, Directora de Planeación y Finanzas de la Secretaría de Salud del Estado

**7.5 Asuntos sujetos para aprobación incluidos en la Carpeta de Trabajo (sin proyección)** 10'

- Plan Anual de Trabajo

**8. ASUNTOS DE CARÁCTER INFORMATIVO**

**9. Intervención del Representante del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud para el Bienestar (STCONASABI).** 5'

Mtro. Arturo Chimal Arechavala, Director de Vinculación y Seguimiento a las Reuniones de los OPD's y Representante de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
HACER EL BIENESTAR

- 10. Intervención del Representante del Comité Ejecutivo del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud (SNTSA).** 5'  
Lic. Manuel Pavón Vergara, Miembro Propietario y Representante del Comité Ejecutivo Nacional del SNTSA.
- 11. Clausura** por el LCP. Julián Enrique Romero Oropeza, Secretario de Administración y Finanzas del Estado, y representante del C. Javier May Rodríguez, Presidente de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Gobernador Constitucional del Estado. 5'

### DESAHOGO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Iniciando con el Orden del Día, el maestro de ceremonias, dio la bienvenida a los participantes a esta reunión y cedió la palabra al Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi., Secretario de Salud del Estado y Director General del OPD Servicios de Salud para conducir la sesión.
2. En seguida, el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi., hizo pase de lista a los integrantes de la Junta de Gobierno, verificándose el quórum legal para iniciar la sesión, y solicitó al LCP. Julián Enrique Romero Oropeza, Secretario de Administración y Finanzas del Estado, y representante del C. Javier May Rodríguez, Presidente de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Gobernador Constitucional del Estado, realizar la apertura formal de la reunión. X
3. Agradeciendo la asistencia de todos los integrantes de la Junta de Gobierno e invitados especiales, el LCP. Julián Enrique Romero Oropeza, Secretario de Administración y Finanzas del Estado, y representante del C. Javier May Rodríguez, Presidente de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Gobernador Constitucional del Estado, declaró la apertura oficial de la Primera Reunión Ordinaria. M
4. A continuación, el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Director General del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Secretario de Salud, sometió a la consideración de la Junta de Gobierno, la propuesta del Orden del Día de la reunión, en donde el CP. Rafael Mendoza Valier, Comisario de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno señaló, que previo a la reunión, se había señalado la conveniencia de eliminar del Orden del Día, el punto de Plan Anual de Inversión 2025, por considerar que su contenido se refiere más a un Plan de gastos y no a un Plan de inversión. R



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Sin embargo, el Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán, titular de la Unidad de Administración y Finanzas, aclaró que efectivamente se había recibido esa solicitud; no obstante, de acuerdo a los lineamientos del STCONASABI a los que también estamos sujetos, en donde se nos pide que lo que está en el Capítulo 5,000 de FASSA entre como Plan de Inversión porque está en el Capítulo de enlace respectivo, y que más adelante, al revisar el contenido de este punto, se hará la aclaración de si bien es un gasto, es una adquisición que se da conforme a un proyecto que se presentó y fue autorizado en el Capítulo 5,000 y que tiene suficiencia presupuestal.

Por lo anterior, el punto 4 se mantiene en el Orden del Día propuesto, el cual finalmente fue aprobado por unanimidad.

5. Posteriormente el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Director General del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Secretario de Salud, sometió a consideración de la Junta de Gobierno, la propuesta del Calendario de Reuniones Ordinarias 2025, el cual una vez revisado, fue aprobado por unanimidad.
6. Luego, el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Director General del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Secretario de Salud, dio a conocer los términos de los acuerdos establecidos en la minuta de la reunión anterior, dándose por enterados todos los integrantes de la Junta de Gobierno.
7. Siguiendo con el Orden del Día, se inició la presentación de los asuntos sujetos a la aprobación de la junta de gobierno del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco.
- 7.1 Por lo que se solicitó al Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán, titular de la Unidad de Administración y Finanzas, describiera el punto del *Presupuesto Inicial autorizado 2025 del OPD Servicios de Salud de Tabasco*, quien en el uso de la voz, señaló que antes de abordar este tema, se permitirá a petición de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, tomar el punto correspondiente al Ejercicio Fiscal 2024 y que no sea sometido a esta Junta de Gobierno.

Como se ha podido apreciar, fue hasta el 27 de septiembre del 2024 que se abordaron los ejercicios correspondientes al 2023; como se pudo observar también, los Dictámenes de los Estados Financieros de 2023, estuvieron sujetos a la aprobación de la Junta de Gobierno en el 2024.

Encontramos una Administración de los Servicios de Salud, cuando llegamos, que no contaba con los Estados Financieros de los meses de agosto y



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

septiembre, que le correspondían a la administración anterior, y sin haber cerrado programas presupuestales de 2023, y que tenían en ejercicio todavía devengo tanto el ejercicio contabilizado a 2024

Así mismo, enfrentamos un reclamo de pago de la empresa *GESTIONET*, que es donde se llevaba el sistema correspondiente, por cerca de 10 millones de pesos de los meses de septiembre y octubre. Ésta es una empresa que no tenía registrado contrato, no tenía registrados sus pagos, y se le habían pagado a razón de 129 millones de pesos hasta el 2024 desde el ejercicio 2021.

Esta situación de falta de contratos, de existencia de Licencia de Software que no era libre, el respaldo de información que no estaba a disposición de los Servicios de Salud, los pasivos en registro contable que había en el sistema y alrededor de 60 personas de la empresa que trabajaban de manera directa en los Servicios de Salud a costo factura, nos llevaron a la decisión a finales del mes de octubre, de suspender el pago por reclamar a la empresa, por lo que dicha empresa suspendió el servicio y al hacerlo se quedó con la información que le correspondía a la Secretaría. Sin embargo, y como pudimos ver, el retardo contable de presupuesto, financiero, programático y de ley, la Secretaría lo venía arrastrando desde el 2023.

Por lo tanto, nos dimos a la tarea de crear un Sistema Básico que nos permitiera enfrentar y sacar la contabilidad alineada a la Ley de Contabilidad Gubernamental; y al mismo tiempo, tuvimos que realizar la revisión presupuestal y financiera de enero a julio, para poder emitir los estados financieros de agosto y septiembre que la administración anterior no entregó, así como la información del último trimestre a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y al Órgano Superior de Fiscalización.

Revisión de todas las pólizas en pago del ejercicio que no existían; se identificaron operaciones bancarias cargadas indebidamente por 39 millones de pesos y se cerraron cuentas de programas federales de años anteriores para que los estados financieros presenten cifras y saldos congruentes.

Estas acciones permitieron que en los meses de enero y febrero del año en curso se entregaron a la Secretarías de Administración y Finanzas y de Anticorrupción y Buen Gobierno, los estados financieros de agosto y septiembre de 2024. Y en el mes de abril los correspondientes a octubre, noviembre y diciembre del mismo ejercicio fiscal.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

De igual forma en el mes de abril se cambió la cuenta pública del Sistema Cuenta Pública de Finanzas Gubernamentales, para la validación respectiva de la Secretaría de Administración y Finanzas.

Al día de hoy, nos permite entregar a ustedes integrantes de la Junta de Gobierno y presentarlos y adjuntarlos en sus carpetas de trabajo, los estados financieros programáticos presupuestarios y de Ley de Disciplina Financiera del ejercicio fiscal 2024, lo que les permitirá hacer el análisis correspondiente y a fondo, para ser discutido y en su caso analizado y aprobado en una siguiente sesión ordinaria o extraordinaria que convoque esta Junta.

No omito comentar, que estamos en proceso de realizar el dictamen de la cuenta pública, que a diferencia del ejercicio 2023, entregado en septiembre del ejercicio siguiente, lo vamos a entregar a más tardar el 15 de diciembre.

Desde luego, nos queda claro que no tenemos todavía estados financieros de enero y febrero, pero ya tenemos la primaria de los libros y próximamente en la siguiente semana entregaremos enero y febrero y en el siguiente mes nos pondremos al corriente, para de aquí en adelante estar al día.

En cuanto al *Sistema*, hemos presentado un análisis técnico en el que trabajamos con todas las direcciones, a efecto de poder hacer un anexo técnico y presentarlo a la Oficialía Mayor, quien es la responsable de la adquisición del *Sistema*, con el fin de que se lleve a cabo la adquisición del mismo y sea un Sistema que otorgue un servicio eficaz, eficiente y transparente a éstos servicios de salud.

Finalmente, agradeció a todos y en especial a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, a la Secretaría de Administración y Finanzas, al Órgano de Fiscalización Superior al que también enteramos, al Secretario General de Gobierno por su apoyo al respecto, para efecto de que entiendan cuales fueron los inconvenientes que tuvo esta Secretaría en el retardo de la entrega de información.

Dicho lo anterior, el Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán, procedió a presentar el *Presupuesto Inicial autorizado al OPD 2025*, señalando que con corte al 28 de febrero de 2025, De conformidad con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco Título Tercero, así como de los Lineamientos obligatorios de la Junta de Gobierno de los Organismos Públicos Descentralizados de los

**TA  
BASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Servicios Estatales de Salud y de acuerdo con los formatos para la integración y presentación de información ante los máximos órganos de gobierno de las entidades paraestatales, se presenta en éste órgano colegiado el presupuesto inicial del año en curso, que fue notificado mediante oficio No. SAF/0048/2025; el cual fue del orden de 4, 820 millones 767 mil 555 pesos, teniendo un incremento del Presupuesto Modificado para quedar en el orden de los 4,916 millones, 379 mil 292 pesos 94/100. Es decir, el equivalente al 1.98 por ciento de incremento con respecto al inicial.

Los programas presupuestarios que se vieron incrementados, fueron el de Atención Médica Especializada de 2º. Nivel y el de Atención Médica Especializada de 3er nivel, sabemos que la Atención Especializada de 2º y 3er nivel en una parte fue transferida al IMSS Bienestar; sin embargo, en el programa de Prevención y Promoción de la Salud, quedan aspectos de rectoría del Estado que se atienden a través de FASSA, que es parte del incremento, el Programa FASSA de la Secretaría de Salud, tiene consignados de esa manera los programas E045 y E046, que son los que se han mencionado.

Presentó también el Presupuesto Inicial y Modificado por Capítulo de Gasto, presentando una diferencia en el incremento por 95 millones 611 mil 737 pesos, para quedar como se presenta.

Se describió también el Presupuesto Inicial Autorizado para el OPD, de acuerdo a las Fuentes de Financiamiento, destacando que, en el rubro de Participaciones, no se tuvo presupuesto inicial y después se otorgó un incremento de 31 millones 265 mil 808 pesos 28/100.

Las demás fuentes de financiamiento se mantienen con el mismo monto que el inicial, a excepción del *PU013* que es Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral, en donde se puede observar una reducción del orden de 20 millones 336 mil 546 pesos.

Por otra parte, se hizo la comparación del Presupuesto del ejercicio fiscal 2024 y 2025 por fuente de financiamiento, en las cuales se presenta una reducción real del 26.6 por ciento contra el presupuesto 2024 en el ejercicio 2025.

Así mismo, la fuente de financiamiento de *Generados* que se refiere a los recursos que se proyectaron captar por concepto de intercambio de servicios



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

médicos con el ISSSTE, SEMAR, PEMEX y/o SEDENA, sufrieron una reducción a 0 por ciento, en razón de que ya no prestamos servicios médicos; seguido del Fondo II, que es el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA o reconocido como Ramo 33, que tuvo una reducción del 58.5 por ciento, en términos de lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación y las reformas a la Ley General de Salud, en donde ese recurso se transfirió de manera directa al IMSS Bienestar, por el Acuerdo firmado por la entidad federativa y dicho Instituto.

Como se mencionó anteriormente, el Presupuesto Modificado tuvo un incremento solamente en 2 programas, en los 11 restantes que son *Perspectiva de Género en la Atención a la Salud; Prevención y Atención Contra las Adicciones; Prevención y Atención de VIH/Sida y Otras ETS; Prevención y Control de Enfermedades; Vacunación Universal; Salud Materna, Sexual y Reproductiva; Vigilancia Epidemiológica; Atención Primaria a la Salud; Salud Mental; Protección Contra Riesgos Sanitarios y Rectoría en Salud*, sufrieron los decrementos que se visualizan en la presentación.

Directamente en FASSA la reducción fue del orden de 137 millones 104 mil 860 pesos, que dan un presupuesto modificado de solamente 154 millones 288 mil 141 pesos para gastos de operación, lo cual desde luego resulta insuficiente.

En el Ejercicio 2024, en el Concepto de Gastos de Operación se tuvo un Presupuesto Inicial de 490 millones 491 mil 201 pesos que encontramos totalmente comprometido con la administración anterior, por medio de diversos contratos, mismos que fueron analizados y que las irregularidades que encontramos en ellos, las dimos a conocer en la entrega recepción para el procedimiento administrativo correspondiente.

La diferencia en el concepto de Gastos de operación entre el ejercicio 2024 y 2025 sobre el inicial, es de 199 millones 098 mil 200 pesos.

Por otra parte, la Presión del Gasto del Organismo Público Descentralizado, se compone de 6 aspectos fundamentales:

- El combate a los vectores, reconocido como Dengue, en el que tenemos una presión del gasto por 89 millones de pesos.



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL ESTADO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

- La Energía Eléctrica que seguimos prestando a las 544 unidades transferidas al IMSS Bienestar.
- Los adeudos que se tienen con el ISSSTE que son de los ejercicios 2015 y 2018 en suma con recargos y actualizaciones nos dan un adeudo por 78 millones 137 mil 235 pesos.
- Combustible por un monto de 27 millones 042 mil 651 pesos
- Y la Nómina U00, cabe señalar que ésta nómina que, aunque está en el OPD y nos apoya el gobierno del Estado, es personal que viene desde los REPSS y que se fue quedando ahí y hoy está sindicalizado y nunca ha tenido el presupuesto federal para ser atendido. Se paga una parte con U013 y la parte que nos falta, el Gobierno del Estado como lo hizo el año pasado en un esfuerzo grande, el Gobernador del Estado y la Secretaría de Administración y Finanzas, nos dieron el apoyo para poder cumplir con el salario de las y los trabajadores de esta nómina.

En cuanto al combustible esta presión del gasto ya tiene descuento de las unidades o los centros de trabajo que ya no atendemos y corresponde únicamente de los 28 centros de trabajo que ahora tiene la Secretaría.

En lo que respecta a los Pasivos contingentes de resolución inmediata, tenemos pasivos contingentes, laborales, civiles, administrativos y mercantiles. Fundamentalmente, los Pasivos contingentes de resolución inmediata, son los Civiles y Administrativos del orden de 232 millones 859 mil 947 pesos; y Laborales por 25 millones 914 mil 039 pesos.

Esto se debe a las resoluciones que ya han emitido en firme las diversas autoridades jurisdiccionales y que nos están ordenando los pagos. Cabe señalar que con el Apoyo de la Unidad de Asuntos Jurídicos y de la Consejería Jurídica, hemos logrado combatir las multas que ya se han impuesto a los Titulares de la Unidad de Administración y Finanzas y de la Secretaría y/o Servicios de Salud, a efecto de poder dar tiempo para contar con los recursos para cumplir con los mandatos de la autoridad.

Sin embargo, estos movimientos legales tienen un límite y tendremos en algún momento que enfrentar el pago que nos han ordenado.

**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
COMITÉ NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Concluida la presentación, se abrió el espacio para comentarios, en donde el *Lic. Manuel Pavón Vergara*, representante del Comité Ejecutivo del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud, solicitó se le pudiera ampliar la información sobre el Presupuesto Inicial autorizado 2025, ya que le llamó la atención, que en Programas sustantivos, citando como ejemplo, el de *Vacunación Universal* o el de *Salud Materna* presentan un decremento considerable en el presupuesto modificado con respecto al presupuesto inicial, y cuestionó si existe algún motivo por el que se dé esta situación. A lo cual, el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Secretario de Salud, le comentó que no significan un recorte en cuanto a la atención, sino como se consolida y se hacen compras y adquisiciones de diversos insumos que se requieren, pues esto se hace ya a través de compras consolidadas, que por el convenio de coordinación va directamente a la federación y en cuanto a la compra de biológico, ahí está garantizado, pues no se ha comprado menos biológico y esto es con motivo de los convenios.

Por su parte, el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, destacó que fundamentalmente las modificaciones que sufre el presupuesto las marcan las propias autoridades federales. De tal forma que en este caso, las modificaciones a los programas que se suscribieron a través del Ramo 33, las propuso Secretaría de Salud, nosotros mandamos nuestro proyecto de presupuesto considerando los indicadores naturales de crecimiento del presupuesto, con respecto al propio Presupuesto de Egresos de la Federación y es la Secretaría de Salud Federal la que de regreso nos dice, "para esto solo hay esto, para esto no hay esto", en consideración desde luego de lo que ya señaló el Secretario de Salud, hay programas que ya por la propia atención que brindan las Secretarías en los Estados, ya no necesitan ese incremento presupuestal, considerando los rubros que señala el C. Secretario de Salud y Director General del OPD, pero fundamentalmente es por eso; no es un asunto que tenga que ver con una reducción. Igual dado los programas sustantivos que integran el OPD, como es el PU013 y los diversos convenios federales que van señalando, una vez que nos van dando a conocer los techos financieros de los programas o de los convenios, van jalando la reducción en los recursos.

Haciendo uso de la voz de manera virtual, el *Mtro. Arturo Chimal Arechavala*, Director de Vinculación y Seguimiento a las Reuniones de los OPD's, señaló que el Estado de Tabasco y en particular en los organismos descentralizados,

**TA  
BAS  
CO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

a diferencia de otras entidades federativas, no cuentan con una Ley expresa para regular los organismos públicos descentralizados, salvo lo que establece la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo en la entidad, por lo que es un buen momento para clarificar o proponer la actualización de la normatividad, evidentemente de este organismo público descentralizado, pero también de todos los que componen la administración pública del Estado de Tabasco.

Y se comenta esto, porque el Decreto de Creación de éste Organismo del 19 de febrero de 1997, queda muy ambiguo para lo que tenemos que apoyar al Secretario y la claridad que debemos de tener en el cuerpo de gobierno para darle rumbo a las principales necesidades de salud y sobre todo claridad al manejo de los recursos presupuestarios con los que cuenta. Por lo que se deja el comentario, es importante poder actualizar ya sea el Decreto de Creación, o una modificación de mayor alcance a la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, que clarifique la actuación que sabemos todos es de común entendimiento normativo corresponde a los cuerpos de gobierno.

Dicho lo anterior, comentó al área de Administración y Finanzas, que en el manejo de los conceptos y de la exposición de los temas, es bien importante el lenguaje; cuando dicen que es una reducción al presupuesto del organismo, evidentemente hay una modificación líquida por la adecuación presupuestaria producto del convenio que suscribieron con el IMSS Bienestar, en ese sentido, así la tienen que expresar, no la podemos aprobar como una reducción porque en términos reales no es una reducción, como está expresada en los documentos normativos es una adecuación presupuestal y en ese sentido cuando impactan la presión de gasto y ponen ahí al ISSSTE, punto número uno, los adeudos que tienen con el ISSSTE no los tienen actualizados hasta donde él se quedó; tenemos que entrarle al proceso de conciliación de los adeudos que tienen con el instituto y determinar las cuentas o subcuentas de los trabajadores, o los contextos en los cuales se adeuda este recurso y generar una estrategia viable en el largo plazo que permita más o menos hacer manejable el asunto, porque las multas, las actualizaciones del pago de esta deuda, pues prácticamente son en cierta medida insolventes para el propio organismo y no pudiera absorberlas sola, tendría que irse a la Secretaría de Finanzas y muchas otras estrategias que existen al respecto.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



Y en el mismo sentido, en el manejo del lenguaje, se menciona un pasivo contingente, pero no se sabe si en los Estados Financieros en las cuentas del organismo, se tenga una subcuenta para pasivos contingentes o actúen a partir de puras ampliaciones presupuestales al Gobierno del Estado para poderlas pagar.

En este sentido, comentó que en la Secretaría de Salud Federal, junto con la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional del Dr. Ramiro López Elizalde, y un componente de la Subsecretaría de Integración Sectorial del Mtro. Eduardo Clark García, ya se definieron los programas prioritarios de salud pública, a los cuales les van a dar seguimiento, no solo en el cuerpo de gobierno sino también en los organismos oficiales donde reportan las principales acciones como por ejemplo el tema de salud pública.

Al revisar la información que se presenta en esta sesión, de los 12 programas prioritarios, solamente ven asociación presupuestaria a las prioridades sectoriales pues básicamente 4, y no quiere decir que nos lo tengan, posiblemente los tengan, pero no los tienen reflejados aquí o no los tienen reflejados en el Programa Anual de Trabajo,

En este sentido, ofreció al Secretario de Salud, compartirle la herramienta que han diseñado con la Subsecretaría, donde vienen expresamente señaladas las prioridades en salud con los indicadores claramente definidos y como algo importante, se va a revisar que éstos programas presupuestarios tengan asignación de recursos, por lo menos de entrada financieros, es que hay algunos que porque estuvieron en el abandono seguramente no se verán reflejados o no tendrán recurso asignado pero es importante reflejarlo en ese sentido.

Así mismo, reiteró al Secretario de Salud del Estado y a todo su equipo la disposición del STCONASABI para apoyarlos en este proceso y que se tenga claro, sobre todo ellos que van a estar reportando, cómo se están estructurando en la entidad los programas prioritarios, con los recursos con los que cuentan y como se tienen que empezar a mover los indicadores en los principales programas.

Finalmente, apuntó que otro aspecto que tiene que ver con el presupuesto y a la claridad normativa de la obligación de la Junta de Gobierno, es que no queda claro si la Junta de Gobierno toma conocimiento del presupuesto o lo



TA  
BASCO  
GOBIERNO DEL PUEBLO

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



Salud  
Secretaría de Salud



CONASABI  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

tenemos que aprobar. En cualquiera de los dos escenarios, pues ya vamos tarde en el proceso, no es algo que no se pueda regularizar, pero si tendríamos que meterle más puntos al Orden del Día en la próxima sesión ordinaria, por lo que se puso a nuestra disposición, a fin de poder apoyarnos en este proceso.

Dicho lo anterior, el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, Secretario de Salud, agradeció al Mtro. Chimal su intervención y le aseguró que se atenderá y se tomará nota de todos los puntos que muy acertadamente nos propuso.

En un último comentario, el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, señaló que efectivamente los Pasivos contingentes en los Estados Financieros del OPD, históricamente nunca han aparecido, es parte de lo que vamos a tratar de corregir para esta parte; vienen los pasivos en general pero no están contabilizados los pasivos contingentes.

Y también destacó, que se tuvo una reunión virtual con el ISSSTE, y la oficina específica y esta es la cifra que por correo nos compartió en el comunicado especial, los 78 millones de pesos que se mostraron en la lámina, ya con las actualizaciones y recargos. Y efectivamente los programas que vienen ahí conforme a la herramienta a que usted nos presenta, se alinearán a las nuevas directrices que tengamos, pero por lo pronto fueron cargados en el presupuesto conforme a los programas que nos dio el sistema, pero con todo gusto tomamos nota y lo adecuamos.

Por su parte, el C.P. Rafael Mendoza Valier, Comisario de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno del Estado, solicitó se incluyera en la minuta de la reunión la siguiente:

**Nota:** "El representante de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, expresa que no fue posible comprobar que el Presupuesto Inicial autorizado 2025, se haya registrado en la contabilidad del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud (OPD), en virtud de que, a la fecha no se han recibido los Estados Financieros del mes de febrero de 2025, en la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, por lo que será responsabilidad de los servidores públicos de la Unidad Administrativa competente, de la información que presentan".



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



A lo que el Titular de la Unidad de Administración y Finanzas, *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, señaló que están enterados de lo que ya se comentó y se está en la mejor disposición de entregarlos en cuanto sea posible.

Por otro lado, la *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno, solicitó una aclaración respecto a las Adecuaciones Presupuestales presentadas a este Órgano de Gobierno, cuales son las acciones específicas en ese momento a las que se les dio atención, en los programas presupuestarios de Atención Médica Especializada de 2º nivel y Atención Médica Especializada de 3er. Nivel.

A lo que el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, le señaló que son los programas de prevención y promoción a la salud que se mostraron en la presentación y por cierto, a todos se les procuró en esta ocasión, poner presupuesto aunque fuera el mínimo, ya que como nos los dice el Consejo Nacional de Salud, anteriormente la gran mayoría de esos programas no contaban con presupuesto.

Por otro lado, manifestó estar de acuerdo con la *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, en el sentido de que ya no proporcionamos atención directa de primero, segundo y tercer nivel, pero el programa permanece así en razón de que hay aspectos de rectoría en primero, segundo y tercer nivel que habría que revisar para que quedara perfectamente claro que se hace aquí y que se da.

Ahora bien, entendemos que esto tendrá que ser modificado en razón del presupuesto, pero así está, y se le dedica a esa parte por la congruencia que es en la Subsecretaría al momento de que con ellos armamos la disposición presupuestal.

La *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, insistió que es justamente esa es su duda, cuáles son esos aspectos territoriales a los que se está destinando en este momento ese recurso específicamente.

A lo que la *Dra. Fabiola Peralta Castro*, Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud, le señaló que nosotros continuamos dando seguimiento a las *Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas (UNEMES de Crónicas)*, donde vemos enfermedades como la Diabetes y otras enfermedades crónico-degenerativas, que, aunque son de segundo nivel, nosotros les continuamos dando seguimiento.



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

En VIH, nosotros tenemos a cargo los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), donde se brindan servicios de prevención, atención y tratamiento para personas con VIH y otras Infecciones de transmisión sexual.

Nuevamente la *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, cuestionó si ¿ésta es una acción transitoria en lo que se concluye la transferencia o continuará el Estado realizando estas acciones?.

Respondiendo el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, que son acciones que se quedaron en el Estado en el aspecto de Rectoría y no fueron transferidas al IMSS Bienestar.

Por su parte, el *L.C. Adrián Magaña Martínez*, Subsecretario de Egresos y representante del Titular de la Secretaría de Administración y Finanzas del Estado; planteó que con el tema de la Nómina U00 donde vemos que hay una presión de gasto de 90 millones, pero ¿qué medidas se podrían tomar para que al final del año no arrastremos este problema?, porque en el cierre se nos puede complicar, por lo que quiere saber si se tienen consideradas algunas acciones o algunas medidas para poder trabajar en ello.

El *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, le comentó que ya se había platicado al respecto que lo adecuado sería la transferencia de ese personal ya al IMSS Bienestar, porque parte de ese personal ya está en proceso de transferencia y no se lo ha llevado el IMSS Bienestar. Sin embargo, el proceso de transferencia no depende la Secretaría, ni siquiera depende al 100 por ciento del Gobierno del Estado. Al día de hoy el IMSS Bienestar realizó un cuarto ejercicio de revisión de la nómina que todavía pago el OPD y/o la Secretaría. Y están por emitir el resultado para volver a revisar y abrir el Anexo 4 del Convenio de Concurrencia para efecto de realizar la transferencia. Mientras esa transferencia no se realice, esos trabajadores los sigue pagando el OPD, aunque el dinero lo ha puesto históricamente el Estado, no solamente en este ejercicio; y no es que sea consuelo de muchos, pero la realidad es que el Gobierno del Estado desde esos REPSS, se quedaron así, fue cubriendo la diferencia de sueldos, porque inicialmente así lo pacto con la federación. Sin embargo, a la fecha pues no hay manera, se ha trabajado muy duro con Finanzas y entendemos la dificultad que tuvieron el año pasado para proporcionar los casi 80 millones de pesos para ese ejercicio que hacían falta para pagar esta nómina.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
FUNDACIÓN NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

En otra intervención del *L.C. Adrián Magaña Martínez*, Subsecretario de Egresos, planteó que, con respecto al tema de fumigación para combatir el Dengue, también se les otorgaron 20 millones de pesos en enero, para cubrir un gasto de diciembre de 2024, y finalmente esa es otra presión del gasto que también traen ustedes, no sé si está incluida en esos 89 millones que presentaron.

A lo que el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, le aclaró que sí está incluida en esa cifra, y también señaló el año pasado en el ejercicio 2024, la Secretaría en la Administración anterior y ésta, ejerció casi 200 millones de pesos en el combate al Dengue, lo que llevó a estos Servicios de Salud o a la Secretaría en su conjunto con el OPD a disminuir a 0 las defunciones por éste motivo y a pasar del lugar número 7 al cerrar en el lugar número 11 en el país, con la estrategia de fumigación a través de la nebulización común y el control larvario para poder atacar el crecimiento del mosquito transmisor del Dengue; es muy alto el costo porque requiere de un material muy caro, pero ya está considerado en la presión de gasto.

Si bien es cierto, la Secretaría de Administración y Finanzas tuvo a bien autorizar 20 millones de pesos para cubrir el pasivo del año pasado, también es cierto que al inicio de ésta administración y con la contención de gasto que realizó el OPD, el OPD le puso cerca de 65 millones de pesos para poder salir con la parte que no había comprado la administración anterior y cumplir con la instrucción de no detener el programa.

Finalmente, el *L.C. Adrián Magaña Martínez*, requirió información sobre el tema de los Viáticos de Vectores.

En cuanto a éste tema el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, señaló que se ha estado realizando un trabajo coordinado con el Órgano Interno de Control (OIC), que se le pidió que hiciera algunas revisiones aleatorias que han arrojado que hay quienes han estado cobrando gastos de camino, tanto de Vectores como de Paludismo que no salen, y no están haciendo trabajo de campo. Entonces, se está comenzando a contener el gasto, primero pensando quien sí sale quien está realizando labor de campo y segundo deteniendo esos pagos.

La siguiente etapa de ésta revisión, consistirá en una supervisión específica por las jurisdicciones sanitarias, que es lo que se hace en éste trabajo que



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

coordina éstas acciones, para efecto de trabajar con ellos la calificación de horarios. Realmente lo que hoy conocemos como Gastos de Camino, se refiere al Capítulo 3000 que son Viáticos, ya sea viáticos a través de la partida que se refiere a gastos de supervisión en campo y demás donde no te pueden dar una factura que es donde están enclavados éstos, o viáticos comunes para servidores públicos.

Que se ha estilado históricamente en el OPD / Secretaría de Salud; primero, técnicamente no hay una diferencia en esos capítulos; segundo, se ha estilado que se paga como una especie de compensación, es decir las condiciones generales de trabajo de los trabajadores sindicalizados establece que si un trabajador realiza labores dentro de su horario de trabajo, la obligación del patrón es, proporcionarle vehículo y las herramientas para que realice su trabajo, sin embargo, tenemos muchos trabajadoras y trabajadores que realizan su actividad y como quiera se les da ese gasto de camino.

Debemos de ser muy cuidadosos, sí; porque hay muchas y muchos trabajadores que hacen una gran labor con este recurso, pero si tenemos problemas para eliminarlo. La acción es revisión, contención y trabajo conjunto con todas las y los trabajadores y a esa parte vamos a continuar, la siguiente revisión de la normativa específica para poder acordar una contención del gasto, como se nos solicitó en el ejercicio anterior por parte de la Secretaría de Administración y Finanzas.

De nueva cuenta el *L.C. Adrián Magaña Martínez*, comentó que según la instrucción del C. Gobernador del Estado de poder apoyar a personal que no tiene ninguna profesión médica y que hacen labor de apoyo voluntario, para ponerlos en regla.

Al respecto, el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, aseveró que la semana pasada se entregó a la Oficialía Mayor todo el costeo del programa en donde se hicieron una serie de fases con la Oficialía Mayor; la primera de ellas fue revisar que de los 200 trabajadores que eran, no todos estaban realizando labor de apoyo voluntario; segundo, había gente que tenía dos trabajos, y realmente cobraba el apoyo voluntario como un extra; y tercero, había quienes tenían perfiles de maestrías y doctorados que realmente no hacían tampoco la labor de vectores.



En ese sentido, se habló con cada uno de ellos por grupo jurisdiccional y se tiene finalmente un grupo que se pasó a Oficialía Mayor para que mediante el conocimiento de todos, realice el costeo del programa del cual tenemos el capítulo 4,000, lo que va quedando, con la ampliación comprometida por la Secretaría de Finanzas, de alrededor de 17 millones de pesos, a efecto de que una vez costeadado y autorizado por Oficialía Mayor, solicitemos el cambio del Capítulo 4,000 al Capítulo 1,000, y la ampliación presupuestal por los 17 millones de pesos para cumplir con la instrucción del Señor Gobernador, de que éstas y éstos trabajadores puedan contar con servicio médico del ISSET, y que el sueldo que se va de los 4,000 pesos al salario mínimo correspondiente que está en el orden de los 8,600 pesos. Inclusive, en esos 17 millones de pesos está costeadado el pago de aguinaldo de esos trabajadores.

Por otra parte, el *Lic. Manuel Pavón Vergara*, representante del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud, preguntó si de los 4,800 millones de pesos que va a manejar la Secretaría de Salud, cuanto se está yendo con motivo del Convenio con IMSS Bienestar, con cuanto vamos a disponer, porque si seguimos con estas presiones del gasto, obviamente el Estado va a tener que invertir más en esto, para que podamos tener alguna idea de saber hacia dónde vamos y que podemos proponer.

A lo que, de manera unánime, el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi* y el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, le respondieron que ese monto de 4,800 millones es lo que queda a la Secretaría de Salud como presupuesto a ejercer.

Y se agregó que, de acuerdo al Convenio de Concurrencia y a su primer Acuerdo Modificadorio, y al Anexo 4 del mismo Convenio, se hizo un barrido de personal de los Servicios de Salud /Secretaría, en el que se consignaron 16 mil trabajadoras y trabajadores que son sujetos de transferencia al IMSS Bienestar, ya que los 18 mil iniciales que había en 2024, solamente se han transferido 2,770 trabajadores, y nos quedan en la administración todavía cerca de 16 mil trabajadores, entre los que están los 5,000, en números redondos, que nos quedarían a nosotros ya en Rectoría y los 10 mil que tendrían que ser transferidos al IMSS Bienestar, que hasta la fecha no se los han llevado; conforme al Acuerdo del Convenio de Coordinación y su Modificadorio, el administrador de ese personal para pago, es el OPD Secretaría, dependiendo de donde estén ubicados.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Tenemos con ellos la responsabilidad laboral del pago y la administración de la nómina; sin embargo, el propio convenio establece que para poder hacer un movimiento natural, como una comisión de un trabajador entre una unidad médica y otra en todos sus niveles, tenemos que verlo con el IMSS Bienestar, porque como ejemplo, no podemos mover un médico especialista de un lado a otro, porque ellos están así y son los usuarios del servicio, y si lo hacemos así nada más, estaríamos dejando sin la atención a algunas gentes que están haciendo uso de ese especialista. Entonces se ve con IMSS Bienestar y este da su anuencia final para poder hacer estas comisiones.

Entonces tenemos una especie de Administración Mixta del trabajador; OPD / Secretaría, paga, lleva el control, descuentos, estímulos y todo lo demás federal y estatal; y el IMSS Bienestar lleva el control de asistencia en el trabajo, las indicaciones y desarrollo operativo de su trabajo y los tiene bajo su jurisdicción operativa, por llamarle de alguna manera. Y nunca al Estado le va a dejar de costar el Convenio, en el momento en que lleven el personal, se llevan el presupuesto correspondiente que falta, de acuerdo a la fuente de financiamiento.

A su vez, el *Lic. Manuel Pavón Vergara*, comentó que aquí la fuente de financiamiento es mixta, entonces se tendría que llevar del Estado efectivamente parte de ese dinero; y se podrían citar muchos ejemplos respecto a este convenio, pero lo que pasa es que aquí como Estado sí estamos perdiendo mucho, sobre todo como vemos en lo que ahorita nos presentan de la presión que nos están ejerciendo para medicamentos, para el mantenimiento, para operación, cada día nos piden más y en este Estado no va a ser la excepción.

A usted, Señor Secretario de Salud le siguen pidiendo más gasto del que ya no nos llega, porque todo se está yendo al 47, por lo que va a ser difícil que podamos seguir, por lo que cuestionó como podemos apoyar como Junta de Gobierno, para que ya establezcamos bien, que ya no nos quiten ese dinero, porque la verdad es que la presión del gasto va a ser muy fuerte dentro de algún tiempo. Si ahorita con lo de los vectores, pues la verdad qué bueno que están llevando a cabo eso que se comentó, porque no nos está alcanzando; pero así como eso van a ver muchas otras situaciones que el IMSS Bienestar no se está haciendo cargo.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
COMITÉ NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Por lo que considera que, si va a ser importante ir poniendo atención en cada uno de los gastos y de las cosas que nos están pidiendo, no es posible que nosotros estemos financiando el gasto federal en ese sentido; ya no quiero pensar que pase otra etapa de 2 mil o 3 mil trabajadores al IMSS Bienestar y que nos quiten recursos, porque lo que nos queda no nos va alcanzar.

A lo que el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, señaló que todo dependerá de la fuente de financiamiento con la que se paga; los que se han transferido efectivamente corresponden a trabajadores o trabajadoras que se les pagaba únicamente con FASSA.

En otra intervención, el *Mtro. Arturo Chimal Arechavala*, enfatizó que, en cuanto a la distribución del personal, con toda honestidad y franqueza, no sabe de dónde los Servicios de Salud de Tabasco saca eso de "administración mixta", pues ese término no existe; estamos en un proceso de transición donde la gente encargada de administrar el OPD de Salud en Tabasco, tendríamos que haber generado los mecanismos administrativos para regular el proceso de transferencia y no dejar estos huecos.

Y le da un poquito de inquietud por dos razones; la primera, tiene que ver con procesos de revisión de la Auditoría Superior de la Federación con carácter forense, que están auditando el ejercicio 2024, porque si no documentamos bien a esto que ustedes llaman "administración mixta", no sé si sea el pago del recurso estatal a personal que ya fue transferido al IMSS Bienestar, o si están completando el producto de nómina, o si están poniendo dinero para acciones complementarias fuera de las condiciones de trabajo, si no son prestaciones muy locales; todo eso, si no lo documentamos, si no los armamos, y si no blindamos a la Secretaría de Salud para el proceso de transición, pues no vamos a tener claridad y quedan estos huecos para que sean observados y obviamente tienen tramo de responsabilidad el Secretario y sus directores, pero también este cuerpo de gobierno.

Pero más allá de los pagos, cuando se transfiere la nómina, en Tabasco, de los más de 600 establecimientos de salud que tenían datos de alta en DGIS, solamente 437 reportaban producto en nómina, y eso es más delicado, porque hay un universo de más de 100 establecimientos que no quedó documentado porque no tenían cargado el producto de nómina ahí; entonces ¿cómo se fue el personal? y ¿cómo se lo llevaron?.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Por eso insiste, que el último reporte de esos 437 establecimientos, 352 son susceptibles de compararse con un modelo de atención, es decir, que deben de cumplir determinadas plantillas, horarios profesionales, perfiles para tener más ampliados los servicios, desde consulta externa hasta las especialidades, pero solo un establecimiento cumplía con el modelo de 352, y 315 establecimientos están sobrepoblados; si se deja que este problema subsista, pues va a ser insostenible tanto para el IMSS Bienestar como para los propios Servicios de Salud.

Entonces sí se necesita de una cirugía mayor en el sentido de reestructurar el personal, dónde y cómo está el que ya se transfirió, donde está el pendiente por transferir, que está haciendo, que códigos está cumpliendo, funciones, etc. etc. Porque al final del día, son establecimientos sobre financiados. Entonces, hay muchas estrategias, por las que se puede ir caminando, pero este asunto es de la mayor relevancia y no quería dejar de comentarlo.

Por su parte el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi*, señaló que sobre ese punto y conociendo todos la situación, pues precisamente Nayarit es el único Estado que ha transferido su nómina, habría que preguntarle a la federación porque no ha continuado con los otros Estados que están en IMSS Bienestar, y está seguro que es porque subsisten situaciones, con la terminología que se les quiera llamar, que existen en los Estados donde hay personal con condiciones generales, que son diferentes a las del IMSS Bienestar y por eso no se ha podido continuar con una transición y por eso esta frenado el día de hoy; y también, con los establecimientos que están sobre poblados, pues nosotros justo lo que estamos buscando y los que estamos demostrando en ésta Junta de Gobierno, es que queremos meter orden.

Ya no tenemos los recursos para pintar la pared a cubetazos, sino que tenemos que sacar la brocha y hacer pinceladas de mucha precisión para que nos alcance el presupuesto que tenemos hoy en día para el Estado, y que a medida que vaya avanzando la transición, pues todo indica que nos van a ir quitando presupuesto y por eso es muy importante conocer lo que está sucediendo en otras Entidades, que si hay personal que están pagados 100 por ciento por FASSA y que ya están transferidos, pero hay muchos otros que están haciendo acciones de atención a la salud como lo marca el Modelo de Atención pero que están financiados de manera mixta que los paga la mitad



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
COMITÉ NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

o un tercio la Federación y el resto el Estado, o que son los que están 100 por ciento financiados por el Estado.

Entonces, nosotros si quisiéramos que se avance, porque al final del día, nosotros tenemos una relación laboral con el personal, pero no somos el patrón de ellos, porque están operando o bajo las indicaciones del IMSS Bienestar y bajo un Modelo de Atención a la Salud que es nacional.

En una breve intervención, el Secretario de Gobierno, C. José Ramiro López Obrador, apuntó que entonces ellos tienen el control y nosotros la lana, pero ya entonces la federación se lava las manos y nosotros estamos financiando a la federación, con menos recursos que la federación. Y según se dijo, no cumplimos con el Modelo de Atención por lo que no se puede acabar de transferir al personal. Por lo que hay que apretar ahí para que la federación se lleve lo que se tenga que llevar y nosotros nos quedemos con lo que nos tenemos que quedar, y nosotros resolvamos con nuestro presupuesto lo que nos vamos a quedar.

En tanto que, el *Lic. Manuel Pavón Vergara*, llamó la atención a algo que es muy importante, que es el que mientras la Constitución del Estado, mencione que el responsable de la salud es el Gobernador, a través de la Secretaría de Salud, se podría asegurar que nunca le van a reclamar al IMSS Bienestar, pues nunca se ha visto que al responsable del IMSS Bienestar le reclamen nada, y más aún, cuando la población dice no tenemos medicamentos u otros insumos, no se le puede explicar a ésta quien compara, quien surte, nada de eso.

Entonces, mientras no cambie la Constitución o la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, no podemos hacer nada, nosotros no somos los que estamos atorados, es el IMSS Bienestar el que nos tiene atorados al no modificar todo este tipo de cosas. Mi idea es más sobre que vamos a hacer como Estado, para ya ir blindando, porque ellos más que querer llevarse lo que falta, pareciera que nos quisieran regresar a toda la gente.

Dicho lo anterior, el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, aclaró sobre el dato que mencionó el representante de STCONASABI de 352 centros de trabajo de unidades médicas transferidas, que el registro final que se entregó al IMSS Bienestar y con el que estamos trabajando con la Unidad de apoyo jurídico el proceso de entrega de esas unidades es de 544.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
FORO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Finalmente, el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi*, señaló que la idea es ir avanzando, y precisamente sobre nuestro recurso que se va para atención, para el equipamiento o medicamentos, pues sí podemos ir como Junta de Gobierno preguntarles, en donde están, si ya se adquirieron los medicamentos, cuando empiezan a llegar, cuando empiezan a funcionar los equipos. Es decir, preguntar dónde está ese recurso que antes caía acá y ahora cae a nivel federal y en que se están ejerciendo.

Por su parte el *Lic. Manuel Pavón Vergara*, le cuestionó que cómo vamos entonces con la coordinación, porque en todo caso tendríamos que tener aquí al Coordinador del IMSS Bienestar para preguntarle todo eso y decirle; porque nosotros no podemos. Inclusive en el puro informe ustedes no pueden decirme cuánta gente han atendido porque eso ya no cae en ustedes. Por eso el Coordinador del IMSS Bienestar debería de estar aquí como un invitado permanente,

Por otro lado, la Titular de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, comentó que retomando el Comentario del Subsecretario de Egresos, *L.C. Adrián Magaña Martínez*, respecto a la presión del gasto en nóminas y del cual ya se explicó aquí lo complicado del tema y las acciones que habría que tomar; su pregunta es respecto a es otra presión que es Energía Eléctrica, que se refiere a bienes y sabiendo que también es complicado, quiere saber si se tiene proyectado si este tema de Energía Eléctrica podría quedar ya liberado durante 2025, e informar cuales son las acciones del avance que están teniendo ustedes con el IMSS Bienestar de manera específica con la transferencia de los inmuebles y los trámites que ustedes tengan que realizar para dejar de adsorber este gasto, que como bien lo señaló el representante del STCONASABI, sí es importante dejarlo claro para temas de auditorías.

A lo cual el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, señaló que en eso estamos trabajando con la Unidad de Apoyo Jurídico y la Consejería Jurídica, porque con la instrucción del C. Gobernador al inicio de la Administración presente, el Gobierno del Estado instruyó la desincorporación de todos los bienes a través del Congreso del Estado. Ahorita se está trabajando en la regularización de predios, es decir, había algunos predios que no tenían escritura, y están trabajando con toda el área catastral de los municipios y estatal, a efecto de regularizarlos.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



Por otro lado, estamos trabajando con inventario, con el apoyo del órgano interno de control, para realizar la entrega de los bienes muebles. Ya tuvimos un primer logro, que fue por lo menos ya el tener registrado completo un HRAE (Hospital Regional de Alta Especialidad); y estamos en proceso de calendario de trabajo permanente con IMSS Bienestar, a efecto de poder llegar a mitad de año ya con la parte jurídica de los predios terminada, y un poquito adelante ya hacia agosto, por haber terminado el inventario y hacer la transferencia de los bienes y descargarlo de la contabilidad o de los activos que tenga el OPD o la Secretaría.

Por su parte, la *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, puntualizó que sería muy importante para los integrantes de éste Órgano de Gobierno, que en las siguientes reuniones, se pudiera dar un avance de cómo van este tipo de asuntos, que representan presión al gasto del Estado, y sobre todo, porque entendemos que en las cuestiones jurídicas de los bienes inmuebles a veces hay cosas que se complican, entonces ir midiendo y no esperar hasta que esté el 100 por ciento para empezar a hacer esa transferencia, y liberando poco a poco el gasto que está realizando el Gobierno del Estado.

Ante lo cual, el *Abog Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, ofreció enviarle a la Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno, un informe de cómo vamos y de los inconvenientes que tienen los lineamientos de entrega del IMSS Bienestar.

Dicho lo anterior, el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi*, aseguró que se ha tomado nota de todos los comentarios que aquí se han vertido, los cuales se tomarán en cuenta para la aprobación, si es el caso, del siguiente:

***Acuerdo 01/I/ORD/OPD/14.04.2025.***

***Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se dan por enterados del Presupuesto Inicial autorizado 2025 del OPD Servicios de Salud de Tabasco y se somete a su aprobación considerando todas las notas y observaciones registradas en la presente Minuta de la reunión.***

Aprobado por Unanimidad.

**7.2** Continuando con el Orden del Día, se solicitó a la *Lic. Verónica Minerva Mancilla Sánchez*, Directora de Planeación y Finanzas de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, desahogar el punto de las *Adecuaciones*

**TA  
BASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

*Presupuestarias al presupuesto 2025*, quien señaló que con fecha de corte al 28 de febrero de 2025, la principales fuentes de financiamiento que sufrieron adecuaciones presupuestarias son 3, y que en dichas adecuaciones se encuentran afectadas las siguientes fuentes de financiamiento.

Principalmente los *Ingresos Estatales*, esto derivado de la Modificación a la Aportación Solidaria Estatal, está reflejada una ampliación de *84 millones 682 mil 474 pesos*, obteniendo un presupuesto modificado de *1 mil, 205 millones 530 mil 045 pesos*,

En el caso de las Participaciones, el monto modificado es por *31 millones 265 mil 808 pesos*, recursos que se utilizaron para la adquisición de insecticidas y para el concepto de pago de energía eléctrica.

En el caso de la Atención a la Salud y Medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral, el monto estimado del presupuesto modificado para esta fuente de financiamiento quedó de *1 mil 908 millones 108 mil 857 pesos*, en este monto pudimos incluir los refrendos, incluso el monto está ajustado al oficio que emitió en su momento el IMSS Bienestar.

De esta manera, del total del presupuesto autorizado de *4 mil 829 millones 767 mil 555 pesos*, se registraron ampliaciones por un monto de *95 millones 611 mil 737 pesos*, quedando un Presupuesto Total Modificado de *4 mil 916 millones 379 mil 293 pesos*.

Dicho lo anterior, el C.P. Rafael Mendoza Valier, Comisario de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno del Estado, solicitó se incluyera en la minuta de la reunión la siguiente:

**Nota:** El representante de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, precisa que las adecuaciones del presupuesto de ingresos y egresos que se presentan para autorización, ésta secretaría se reserva el derecho para realizarles revisiones y/o auditorías y determinar lo que haya lugar de acuerdo a las atribuciones conferidas, con la finalidad de salvaguardar el correcto ejercicio de los recursos que le fueron asignados al organismo público descentralizado de Servicios de Salud del estado de Tabasco, a través del presupuesto mencionado, en observancia de la normatividad aplicable, por lo que se recomienda contar con la documentación soporte de los procesos anexo en la carpeta de trabajo de la junta de gobierno, a efecto de realizar la revisión correspondiente.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Así mismo, el *Mtro. Arturo Chimal Arechavala*, representante del STCONASABI, enfatizó que esta parte de Adecuaciones Presupuestarias si bien son ampliaciones y reducciones, existen las otras adecuaciones que son yo creo más importantes cuando se afecta la estructura funcional o programática del ejercicio de los recursos, incluso los propios calendarios y son los que son susceptibles de fiscalización, y obviamente los realiza el área de administración y son muchísimas las que realiza en todo el ejercicio, y ya ni hablar de la transferencia entre programas o entre capítulos.

Entonces en este sentido, lo que recomiendo es que si el C. Secretario de Salud así lo determina, en éste acuerdo, en la próxima reunión, le aprobemos al organismo realizar las adecuaciones presupuestarias, informando en las sesiones subsecuentes sobre las afectaciones a los programas, a las metas y los calendarios, para que lo tengan en tiempo y obviamente cumplan con la parte normativa.

Por su parte, la *Lic. Verónica Minerva Mancilla Sánchez*, Directora de Planeación y Finanzas, aclaró que la información que se presentó corresponde a la fecha de corte del 28 de febrero, y solo incluye tres adecuaciones que son las que nos están impactando, pero tomaremos en cuenta esta recomendación para incluirla en la documentación pendiente y poder revisarla posteriormente.

Dicho lo anterior, el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi*, señaló que todos los comentarios aquí expuestos, se tomarán en cuenta para la aprobación, si es el caso, del siguiente:

***Acuerdo 02/I/ORD/OPD/14.04.2025.***

***Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se dan por enterados de las Adecuaciones Presupuestarias al Presupuesto 2025 del OPD Servicios de Salud de Tabasco y se somete a su aprobación considerando todas las notas y recomendaciones registradas en la presente Minuta de la reunión.***

Aprobado por unanimidad.

**7.3** En el siguiente punto del Orden del Día, el *Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud del

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Estado, abordó el punto del *Proyecto Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2025*, destacando que de conformidad con el Artículo 20 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Artículo 15 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Estado de Tabasco, se presenta a éste Órgano Colegiado el Proyecto Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, que de acuerdo al Presupuesto Autorizado Inicial de 2025, se proyecta por 1 mil 802 millones 986 mil 866 pesos, fundamentalmente contando con recursos de FASSA, U013 y los correspondientes a aportación federal, aportación estatal, Convenio SANAS, Convenio CRESCA, Convenios Federales que se irán firmando conforme al ejercicio.

No omito mencionar que es un proyecto y que está sujeto a la disponibilidad presupuestal de los programas que aún nos falta consignar con la autoridad federal y además de las modificaciones que puedan hacerse al Programa U013, conforme a los retenidos en gastos de operación, que realice el IMSS Bienestar con respecto a lo que dispone el propio acuerdo y lineamientos generales del programa debidamente publicado.

Concluida la intervención, el *Mtro. Arturo Chimal Arechavala*, solicitó le pudieran aclarar las siguientes dudas:

La primera es, ¿el Organismo tiene funcionando el Comité de Adquisiciones o está radicado de manera central en la Secretaría de Finanzas?,

La segunda, ¿sí éste Proyecto Anual de Adquisiciones fue aprobado por éste Comité?

Y la tercera y más importante, ¿sí éste programa de adquisiciones ya contempla el proceso de conciliación entre los Servicios Federales y los Servicios Integrales que va a contratar el OPD IMSS Bienestar o los Servicios Estatales de Salud?, porque al final del día, todo es con cargo al presupuesto de la Entidad en la mayor parte; sin embargo, si es importante las precisiones en la aprobación del Programa Anual de Adquisiciones.

Ante esto, el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi*, le respondió al Mtro. Chimal que sí está funcionando el Comité de Adquisiciones, que sí fue aprobado el proyecto anual de adquisiciones por éste Comité.

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Y respecto a la tercera pregunta, muchas de las acciones o las contrataciones que salimos a hacer a nivel estatal, pues son a solicitud y a petición del IMSS Bienestar de las autoridades federales, aunque nos ha sucedido que ya cuando estamos en el último tramo de la adquisición, ya para el fallo, pues nos informan que ellos acaban de adquirir o contratar algún servicio, esto nos ha pasado y lo tenemos ahí documentado, pero sí quiso aclarar que nosotros vamos trabajando a como la federación nos ha estado solicitando los trabajos, llegando en algún momento a usar recursos de más, porque empleamos gente, hacemos las investigaciones de mercado, hacemos todo el proceso y al final al cuarto para la hora nos avisan que ya no es necesario.

Por su parte, el *Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, agregó que está considerado con ese presupuesto atender las peticiones que nos ha hecho el IMSS Bienestar, para un total de 35 unidades médicas transferidas, y así mismo, comentar que el IMSS Bienestar al día de hoy no ha integrado el Plan Anual de Adquisiciones, no sabemos de manera fehaciente, que servicios va a contratar a través del recurso del gobierno del Estado.

Tampoco tenemos del IMSS Bienestar el costo de esos servicios para poder hacer una conciliación sobre los servicios que estamos prestando y ver si la viabilidad financiera de ese costo es mejor local o federal ya que el IMSS Bienestar tampoco nos lo ha dado, de tal suerte que como la mencionó el C. Secretario de Salud, estamos trabajando con el IMSS Bienestar a petición, a reserva que con la tasa que ellos presentan, general mente cierran un programa o cierran una adquisición, porque ya se las darán de nivel central y finalmente nos dejan en medio de un proceso.

Y reiterar que este proyecto está aprobado por el Comité y éste está trabajando, con una aclaración, con la instrucción que nos ha dado el señor Director General del OPD, desde luego del C. Gobernador del Estado y a través de la Secretaría de Administración y Finanzas, trabajamos en conjunto con la Oficialía Mayor para pensar todos y cada uno de los procesos con los que se está adquiriendo o contratando algún servicio por parte del OPD, lo revisamos en conjunto, ellos desde luego tienen un lugar en la mesa del comité de adquisiciones; sin embargo no sesionamos hasta que revisamos todos los temas normativos para estar claros de que lo que se está haciendo, se está haciendo de la mejor manera.

**TA  
BASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Por primera vez en la historia, el OPD tiene publicadas las investigaciones de mercado en la página de internet, y los requisitos para acceder a cualquiera de los procedimientos, y acceder aunque por alguna razón algún proveedor no haya sido invitado a la investigación de mercado, acceder de manera libre a la investigación de mercado.

Lo que nos permite actualmente, tener una investigación de mercado, sacar un número que nos da una mejor posición y tener precios de referencia lo más reales posible en el costo de la oferta local OPD.

En una última intervención, la *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, preguntó quienes integran este Comité de Gasto del OPD, para distinguir si es personal de salud o que personal del OPD integra este Comité que va a coordinar las adquisiciones. Porque lo que se entendería de la exposición es que derivado de este destiempo o falta de coordinación; y entiendo que no es por cuestión de voluntad del Estado, sino por la dinámica de IMSS Bienestar, no se puede hacer una programación de gasto, porque nosotros estaríamos esperando que a finales de este año ya tendríamos un estimado de la proyección del gasto y cuáles son las acciones que se llevarían a cabo, para que de manera previa a la autorización de ese presupuesto, tener la información de lo mismo que hará IMSS Bienestar, y poder nosotros asignar los conceptos de gasto, posteriormente lo que sea de adquisiciones y lo que se vaya a ocupar de una manera organizada, por lo que pidió se le pudiera precisar al respecto.

El *Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, le respondió que, en cuanto al personal, todos trabajamos para las dos instituciones, para la Secretaría de Salud y para el OPD tenemos nombramientos específicamente para poder actuar en las plazas normativas que nos corresponden a cada quien; y los que integramos el Comité de Adquisiciones tenemos el respaldo de los respectivos nombramientos, esto sería lo primero.

Lo segundo, es que el proyecto que tenemos de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, está considerando no solamente lo que nos pide IMSS Bienestar, sino lo que ya nos solicitó de manera escrita la Coordinación Estatal, más allá de lo que el IMSS Bienestar central no haya hecho, para poder incluirlo, por eso sabemos que tenemos 35 unidades que vamos a atender de una manera u otra con diversos servicios.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



Lo que si tenemos que prever es la cuestión del U013, porque el IMSS Bienestar todavía no nos notifica, si al igual que el año pasado, va a ser referidos del 18 por ciento a nivel federal, de la aportación federal; esa parte la tenemos en reserva, sin embargo, no hemos erogado de la participación federal que nos llegó por concepto de U013 de alrededor de 85 millones de pesos, no nos hemos salido de ese techo presupuestal, para no tener problemas de pasivos después, hemos estado trabajando las adquisiciones con otras fuentes de financiamiento, hasta que no tengamos la certeza de que vamos a contar con ese recurso.

Se firmó hace una semana y media el Convenio SANAS, y hay cuestiones que vamos a ver a través de este Convenio, que apenas tenemos certeza del techo presupuestal, que desde luego eso implicará las modificaciones al calendario y las modificaciones al presupuesto que se presentarán en la siguiente sesión ordinaria que haya, a efecto que podamos ya contar con el calendario por cuanto a los Convenios SANAS, CRESCA y otros, prácticamente todos estos convenios se están firmando a partir de esta fecha.

Entonces, a partir de esta fecha conocemos techo presupuestal y conocemos calendario definido de ese recurso, ya sea en especie o ya sea en líquidos. Entonces, para poder determinar y ver, estamos esperando ya las adecuaciones correspondientes. Pero no hemos gastado hasta ahorita un solo peso, que aunque se tenga techo presupuestal, no tengamos la seguridad de que vamos a recibirlo, precisamente para garantizar con todo lo que paso en el ejercicio anterior, del cierre, no le quedamos a deber un peso a nadie, pagamos lo que estaba comprometido por la administración anterior, pagamos al 100 por ciento lo que salimos en las ampliaciones de contrato y la previsión para los primeros dos meses del año de dinero que se podía comprometer conforme a la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, no tenemos deuda, no tenemos pasivo, lo que estamos haciendo, lo hacemos con lo que si tenemos y dejando en proyección presupuestal el resto.

Por su parte, el L.C. *Adrián Magaña Martínez*, Subsecretario de Egresos, comentó que abogando lo que señaló la *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno, es que como existe la ambigüedad del proceso, como tal no hay una claridad, porque el OPD como tal informa. En cuanto a las dependencias, a diferencia del OPD, las



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

dependencias están centralizadas, y toda adquisición y todo arrendamiento, pasa a través de la Oficialía Mayor, En este caso, el OPD de Salud, en el cual el Gobierno del Estado es quien mayormente le invierte recursos, por lo que la pregunta o cuestionamiento debería centralizarse en ese proceso.

Ante este planteamiento, el *Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, puntualizó que todo proceso de adquisición y servicio lo hemos trabajado con Oficialía Mayor, que hemos estado sentados en la mesa de manera permanente, para revisar desde el resultado de la investigación de mercado, hasta cuestiones en donde hay proveedores que salen de la investigación de mercado reportados, o que tienen alguna sanción específica y no pueden ser proveedores para realizar el proceso y su funcionalidad, y no hemos tomado una sola decisión, esto a través del Subcomité de Adquisiciones, que no haya sido consensuado y normativizado primero con la Oficialía Mayor y después a través de la presencia de todos ustedes en la mesa del Comité, porque todos tienen un espacio en el Comité, unos con voto y otros sin voto, pero todos tiene una presencia donde se pueda verificar dicha situación. La normativa a implementar nosotros estaremos muy atentos, y como siempre lo hemos hecho, acataremos lo presente.

Dicho lo anterior, el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi*, señaló que todos los comentarios aquí expuestos, se tomarán en cuenta para la aprobación, si es el caso, del siguiente:

***Acuerdo 03/I/ORD/OPD/14.04.2025.***

***Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se dan por enterados del Proyecto Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2025, del OPD Servicios de Salud de Tabasco y se somete a su aprobación considerando todas las notas y comentarios registrados en la presente Minuta de la reunión.***

Aprobado por unanimidad.

- 7.4** En el siguiente punto del Orden del Día, se solicitó a la *Lic. Verónica Minerva Mancilla Sánchez*, Directora de Planeación y Finanzas de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, desahogar el punto del *Plan Anual de Inversión 2025*, quien destacó que se presenta como tal este Plan de Inversión, en razón de que la Secretaría de Salud, asignó este proyecto del capítulo 5,000, por lo



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
POR EL BIENESTAR

que es de señalarse que no es propiamente una Inversión, sino una Adquisición, de acuerdo con la suficiencia presupuestal dentro del presupuesto FASSA,

El monto autorizado mediante Oficio DGPYP/120/2025, es de 15 millones 542 mil 080 pesos. La finalidad del proyecto es la modernización tecnológica, la mejora de la infraestructura de archivos y la implementación de medidas de seguridad a través de la videovigilancia, considerados en cuatro etapas, cada una con un enfoque específico, de la mejora de las capacidades operativas y la gestión de información, para garantizar, la organización conservación y preservación de los archivos conforme a lo establecido por la Ley General de Archivos.

Para este caso, dentro del Plan Anual de Inversión tenemos lo siguiente. Con fundamento en la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios, Capítulos 2 y 23, se presenta y se pone a consideración los proyectos prioritarios con un monto total de *7 mil 318 millones 382 mil 250 pesos*, que se desagregan en dos fases, en Equipo y la Obra.

Para Equipo, estamos considerando *2 mil 515 millones 382 mil 250 pesos*; y en el caso de Obra serían 4 mil 803 millones de pesos. Es importante señalar, que, a la fecha, para esos proyectos no se cuenta con fuente de financiamiento alguna. A excepción del Proyecto del Hospital General de Cárdenas, que a la fecha ha tenido una inversión de 220 millones de pesos única y exclusivamente de obra.

Como se puede ver, para este proyecto solo tenemos considerados los 10 proyectos prioritarios que se describen a continuación:

1. Construcción del segundo nivel de hospitalización de 29 camas del Hospital General de Comalcalco.
2. Construcción de Almacén General y la Residencia médica del Hospital General de Comalcalco.
3. Construcción del Albergue del HRAE Dr. Juan Graham Casasús.
4. Construcción del Centro Integrador de Servicios Estatales de Salud del Municipio de Centro.
5. Construcción de la Unidad de Oftalmología.



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

6. Construcción de las instalaciones del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM).
7. El Proyecto de obra nueva por sustitución y equipamiento del Hospital General de Macuspana.
8. El Proyecto de obra nueva por sustitución y equipamiento del Hospital General de Teapa.
9. El Proyecto de obra nueva por sustitución y equipamiento del HRAE Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez.
10. El Proyecto del Hospital General de Cárdenas, que es el único en el cual se tienen 220 millones de pesos en la obra.

Dicho lo anterior, el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, al no haber comentarios sobre este tema sometió a aprobación, si es el caso, el siguiente:

**Acuerdo 04/I/ORD/OPD/14.04.2025.**

**Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se dan por enterados del Plan Anual de Inversión 2025, del OPD Servicios de Salud de Tabasco y se somete a su aprobación correspondiente.**

Aprobado por unanimidad.

**7.5** Continuando con el Orden del Día, el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, notifico que, con fecha del 31 de marzo del año en curso, se incluyó en la Carpeta de Trabajo que se les hizo llegar previo a esta 1ª Reunión Ordinaria de la Junta de Gobierno de éste Organismo, toda la información detallada correspondiente al Plan Anual de Trabajo 2025.

Teniendo en cuenta lo planteado al inicio de esta reunión, me permito solicitar a esta Junta de Gobierno, si es el caso, se den por enterados y aprueben levantando la mano el Plan Anual de Trabajo del OPD Servicios de Salud de Tabasco 2025.

Previo a la aprobación, la Mtra. Mileyli María Wilson Arias, comento que del archivo que se les compartió de forma digital, se observa entre otras cosas, que al final hay una estructura orgánica de los servicios de salud y como ese tema se pasó para una siguiente sesión, en donde yo creo que se retomarán los comentarios que nos hace el representante del STCONASABI, como revisar



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

el decreto de creación y todo lo que tenga que hacerse para un mejor funcionamiento de este OPD, nada más señalar que se quedaría fuera el tema de la estructura, hasta en tanto se cumpla con el procedimiento establecido en la administración para la autorización.

Por su parte, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala, puntualizó que en cuanto al tema de la modificación de la estructura, que creo es de la mayor relevancia, si tienen que hacer un análisis profundo, y ofreció compartirle al C. Secretario de Salud, el análisis que ya se hizo, a nivel federal, de cómo quedan las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal a partir de la última reforma de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y las modificaciones al Reglamento Interior de nuestra propia Secretaría, donde evidentemente se fortalecen muchísimo todos los aspectos rectores en cuanto al margen de intervención en todos los aspectos de la vida sanitaria del país.

Esa estructura en buena medida tendrá que, sino reproducirse fielmente, si alinearse a la propia estructura de la Secretaría de Salud Federal, en vista también de las nuevas responsabilidades que tienen en el ámbito estatal; evidentemente como va a quedar el componente de los programas de salud pública, como debe quedar articulado el eje de la rectoría a través de la vigilancia sanitaria, el tema de Calidad, el tema de Formación de recursos humanos, etc. etc.; incluida la parte de Vigilancia Epidemiológica; como debería de fortalecerse el Laboratorio Estatal, la política de Sangre Segura, el Trasplante de órganos etc. etc.

Es decir, se necesita de un análisis profundo, aquí lo que nos ha pedido el Subsecretario, el Mtro. Eduardo Clark, es en algún momento en la Secretaría de Salud Federal habrá una respuesta institucional para sugerir las estructuras que deberán estar o hacia donde tendrán que caminar las estructuras en las entidades federativas.

Entonces, le pareció bien que se haya bajado del Orden del Día, y es evidente que se necesita reestructurarse, y en ese sentido, ofreció al C. Secretario de Salud compartir la herramienta.

Hablando del Programa Anual de Trabajo, de los principales programas que les vamos a dar seguimiento en la propia Junta de Gobierno y obviamente también en el Sistema de Indicadores de los reportes que hacen, como por ejemplo el de vacunación etc., todos los componentes que se reportan ya, de



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
POR EL BIENESTAR

por si, en los sistemas de información, pero los mencionó rápidamente: Salud Materna y Perinatal, Prevención del Cáncer en la Mujer y en los Niños, la recuperación de las coberturas de Vacunación, la prevención de las Enfermedades no Transmisibles, Dengue y todo lo que tiene que ver con Enfermedades transmitidas por Vector, Salud Mental y Adicciones, el componente de Riesgos Sanitarios, la Prevención de las Enfermedades relacionadas con la Alimentación, Salud Bucal, Hepatitis C, Sida/ VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual, acciones de salud para el Adulto Mayor, lo que ya se había comentado del Laboratorio Estatal y la Vigilancia Epidemiológica, el Centro de Transfusión Sanguínea, Trasplante de Órganos y demás.

Para todas esas prioridades en salud, ya fueron definidas previamente las acciones y las estrategias a las que deberán de apegarse y se les va a dar seguimiento en particular, a los indicadores de mayor impacto para cada uno de los componentes y son los que les vamos a pedir Sí o Sí no deben de faltar en sus documentos programáticos, que muchos de ellos ya los atienden, algunos tienen modificaciones y evidentemente estaremos a la espera de que salga publicado el Programa Sectorial de Salud, para actualizarle estos indicadores, pero nos irá transmitiendo la herramienta para que la podamos revisar a detalle, y se pueda saber que indicadores se han definido de manera conjunta con la Subsecretaría de Políticas de Salud Y Bienestar Poblacional, para darle seguimiento en los diferentes espacios de responsabilidad de la Secretaría de Salud Federal.

Dicho lo anterior, *el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi*, con la reserva de todos los comentarios aquí expuestos, sometió a aprobación, si es el caso, el siguiente:

***Acuerdo 05/I/ORD/OPD/14.04.2025.***

***Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco, se dan por enterados del Plan Anual de Trabajo 2025, del OPD Servicios de Salud de Tabasco y se somete a su aprobación considerando todos los comentarios registrados en la presente Minuta de la reunión.***

Aprobado por unanimidad.

**TA  
BAS  
COB**  
GOBIERNO DEL TABASCO**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

**8.0** Continuando con el Orden del Día, el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi*, manifestó que no se tenía considerado ningún asunto de carácter informativo para ésta reunión ordinaria, sin embargo, si hubiese algún tema adicional a tratar se concedió el uso de la voz a los integrantes e invitados participantes para que pudiera exponerse.

Agradeciendo la oportunidad, el *Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, planteó que se informa a ésta Junta de Gobierno que se ha anexado a la Carpeta de Trabajo de ésta Reunión, el informe de los avances de auditoría de 2024, que ha atendido la Secretaría/ OPD, cabe señalar que todas fueron abiertas en el ejercicio 2023, y que tenemos las abiertas en el cierre del ejercicio y principios de este para el ejercicio 2024 que ya tienen ahí, y que aún no tienen avance significativo.

Manifestó también, que a diferencia de otros ejercicios, estamos trabajando de manera directa con el Órgano de Fiscalización Superior, va a empezar en unos días más Anticorrupción y Buen Gobierno con una auditoría que también nos solicitó para el ejercicio 2024 y estamos trabajando con la Auditoría Superior de la Federación, cada director está emparejado y tenemos auditores en sitio.

Por su parte, el *Lic. Manuel Pavón Vergara*, representante del SNTSA, trajo a la mesa un asunto que se ha estado manejando desde hace tiempo, pero antes, solicitó que esta intervención se sumara como su participación formal en el punto 10 del Orden del Día de ésta reunión.

No habiendo inconvenientes, inició citando la situación que está pasando con lo de IMSS Bienestar, que la verdad nos está pegando mucho aquí en el Estado; y como ya se ha visto, ya pudimos tratar asuntos sobre cuestiones Financieras, sobre cuestiones de Bienes Muebles e Inmuebles, pero una situación que también va a pegar mucho, es la de Recursos Humanos, y lo digo en el sentido de que, la verdad cuando se trata de un Bien Inmueble son papeles, las finanzas pues las ajustamos, votamos y todo, pero cuando se trata de Recursos Humanos si nos causa mucho problema, la gente está desconcertada, hay gente que dice ya que nos pasen al IMSS Bienestar o que no que nos regresen a todos, entonces nos causa mucha inquietud y ésta se refleja en los proyectos que tenemos, que ustedes la verdad después de tanto trabajo realmente toda la gente en salud sabe hacia dónde vamos.

**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Entonces quiero poner sobre la mesa el punto del FEAC (Fondo Estatal de Ahorro Capitalizable), que es una petición que traemos desde hace tiempo, y que sí quisiera que nos dieran de menos un análisis bien, de si podemos tener ese recurso o no; porque ahorita no vamos a tener muchos problemas porque no hay contrataciones, ustedes se están dando cuenta, la gente que está en la Coordinación con el IMSS Bienestar, no tenemos movimientos escalafonarios, no tenemos acceso a las plazas que se están dejando vacantes, y traemos un rezago muy grave, entonces a quien estamos presionando mucho, a los trabajadores que ya están.

Yo siempre he sido de la idea y creo que ha funcionado, la verdad las necesidades siempre son más que lo que se ofrece; pero como hacemos trabajar más a nuestra gente, pensando en lo poco que podamos tener a la mano, el FEAC es una situación que podríamos darle a la gente y que podríamos comprometerla para que nosotros no tengamos problemas de ningún tipo, hablo de los laborales; y no es porque sea un sindicato u otro, eso no está a discusión, sino lo que le corresponde a cada gente lo podamos tener.

Y el FEAC es una situación de aproximadamente 3,000 trabajadores que no reciben ese recurso. Y ahorita hay mucha incertidumbre porque muchos de ellos están o quieren pasarse al IMSS Bienestar, son gente Regularizada y Formalizada.

Al menos este año, desde mi punto de vista, no va a haber otra etapa para pasarlos al IMSS Bienestar, no pueden con esto, entonces si sería bueno que ya lo empezáramos a considerar como Junta de Gobierno, que pudiéramos tener un estudio referente a ese dinero, cuanto es el impacto, si lo podemos sacar o no lo podemos sacar, para poderles dar una contestación a los compañeros, al Sindicato y que sepan que lo estamos tratando, y esto no se trata de necesidades, se trata de presupuesto.

Quisiéramos más prestaciones, pero la verdad es que se sabe de la situación política y económica del país, no estamos ahorita para crear más prestaciones, no estamos ahorita para muchas cosas, es una época difícil para el país hablando económicamente, pero lo que sí le corresponde en este momento al trabajador poderlo sacar. Esto es lo referente al FEAC y ojalá se pudiera hacer.



**TA  
BASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

Referente a la coordinación con el IMSS Bienestar, creo que ya no es que sea importante, es necesaria para que nosotros podamos tener aquí, con voz pero sin voto, a la gente de la Coordinación, no es posible que a estas alturas del partido nosotros tengamos que pensar, y el Abogado Emigdio lo dice muy claramente, no podemos ni siquiera hacer una planeación de la inversión, porque no sabemos si el día de mañana nos van a decir, que crees que ya te compré lo del mantenimiento de los aparatos, que crees que ya te compré los artículos de limpieza, etc.; por ese tipo de cosas no podemos estar trabajando de esa manera; la verdad es que son situaciones que nos están poniendo al límite, sabemos que es una situación en todo el país, pero la hemos ido solucionando, tendiéndolos a ellos cerca, necesitamos trabajar con una buena coordinación.

Yo estaba viendo el Plan de Trabajo y yo creo que debieron haber dado un cierre, presentado como máxima autoridad y como rector de la salud del Estado, que incluyera cuanta gente se atendió, cuanto nos gastamos, todas las enfermedades, como salimos en Muerte Materna, en Cáncer, todo.

Y sin embargo, creo que no lo hicieron; yo he sabido que en lugares que hemos ido, y que podemos entrar pero ya cuando decimos oye es que soy de la junta de gobierno y todo, nos sacan, digo como nos sacan en nuestro propio Estado, cuando nosotros somos los responsables de la salud de la población del Estado.

Entonces, esas son de las situaciones que si tenemos que llamar la atención por lo que yo si hago un llamado para que ya no sentemos con la coordinación del IMSS Bienestar, porque parece que vivieran en otro país, hablo de gente que recorre diario el Estado sí, nunca le van a reclamar al IMSS Bienestar, le van a reclamar al Secretario y a cualquiera de ustedes, que está pasando, porque no tenemos medicamentos etc. y aquellos bien gracias.

Yo creo que esa es una situación que ojalá que podamos ver, considérenla, tienen todo el apoyo del Sindicato de Salud, tanto como vocal como organización, todo lo que podamos hacer para irnos hacia adelante con esto.

Por otro lado, la *Mtra. Mileyli María Wilson Arias*, puntualizó que respecto a lo que se informó de las Auditorías, recordar que si el OPD de Salud, al igual que las demás entidades y dependencias, independientemente de la atención que tienen pormenorizada de los temas de auditoría, siguen coordinándose con la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, de acuerdo a la



TA  
BAS  
CO  
GOBIERNO DEL PUEBLO

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



Salud  
Secretaría de Salud



CONASABI  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

competencia que nos otorga la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, para ser el enlace con la Auditoría Superior de la Federación.

Así mismo, el *L.C. Adrián Magaña Martínez*, Subsecretario de Egresos, comentó que también deberíamos destacar, como ya se dijo en el transcurso de la sesión, que es una presión del gasto y es importante tenerla en cuenta, tanto al Estado como al Gobierno Federal, y es una presión de 267 millones de pesos de energía eléctrica y que en el momento que no lo tengamos quiere decir que se van a paralizar Hospitales y Clínicas, por lo que creo que es un tema importante que considerar.

Y con respecto al Punto 7.4 del Plan Anual de Inversión, el Subsecretario de Egresos preguntó si el proyecto va a pasar a través de Inversión de la Secretaría de Finanzas a lo que el Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán, le confirmó que sí se llevará a cabo de esa manera.

Por su parte, el *LCP. Julián Enrique Romero Oropeza*, Secretario de Administración y Finanzas del Estado, solicitó al Titular de la Unidad de Administración y Finanzas, que se le puedan enviar todos los expedientes que se han llevado de Adquisición, Arrendamientos y Servicios, que se han tomado en concordancia con la Oficialía Mayor,

Así mismo, el *C. José Ramiro López Obrador*, Secretario de Gobierno, solicitó que así como se van a pasar los datos de lo que tiene que ver con los avances en la próxima reunión, ojalá se le pudieran dar el avance de cuanto de esos 16 se han transferido hasta la fecha, a ver si vamos avanzando en eso porque las estimaciones dicen hasta ahí nos vamos a quedar en este año y es terrible eso para el Estado.

En ambos casos el *Abog. Emigdio Ilizaliturri Guzmán*, se comprometió a atender formalmente a ambas peticiones.

Por último, el *C.P. Rafael Mendoza Valier*, Comisario de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno del Estado, solicitó que, relacionado con el punto de Asuntos de Carácter Informativo, se incluyeran en la minuta de la reunión las siguientes:

**Nota:** El representante de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, solicita que presente el Órgano Interno un Informe sobre las Actividades del Organismo, en estricto apego a lo establecido en el Artículo 10 fracción XV, del Decreto de Creación del Organismo Público Descentralizados de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco.



TA  
BAS  
CO  
GOBIERNO DEL PUEBLO

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



Salud  
Secretaría de Salud



CONASABI  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

**Nota: Entrega de Estados Financieros, Cierre del Ejercicio Fiscal 2024.**

El representante de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, recomienda se dé cumplimiento a los Artículos 30 fracción XIX de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, 46 Fracciones I, II, III, IV, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, 29 Fracción XVII, del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función del Estado de Tabasco vigente, Capítulo I; Numeral 170 del Manual de Normas para el Ejercicio, Control, Seguimiento y Evaluación del Gasto Público del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, el Cierre del Ejercicio Fiscal 2024.

Dicho lo anterior, el Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi, manifestó que en este punto se tomaron nota de todas las participaciones, de todos los comentarios y solicitudes que se realizaron y quedarán asentados en la minuta de esta reunión.

9. Seguidamente, se solicitó la intervención del Mtro. Arturo Chimal Arechavala, representante de la Secretaría de Salud Federal, quien solo insistió en los programas, que ya había señalado, a los cuales se les va a dar seguimiento, y agregó también hay otro componente de todas las instancias de coordinación que deberían estar funcionando para cada estrategia, desde el Comité de Vigilancia Epidemiológica, hasta el Comité del Estudio de la Morbimortalidad, desde el Comité de Cáncer de la Mujer, hasta el de Cáncer del Niño.

Que el objeto de las instancias de coordinación, es fortalecer la Rectoría del Sistema Estatal de Salud en la entidad, porque son las instancias donde el Secretario tiene que instruir al sector, para tomar todas las medidas sobre aquellos indicadores que tienen que recuperar en el Primero, Segundo y Tercer nivel, así Salud Pública, pero también, sobre el componente de la Atención Médica, porque ya se ha discutido muchas veces y el Dr. Alejandro Calderón Alipi, lo sabe muy bien, aunque tengan un prestador de servicios que es el IMSS Bienestar, la autoridad sanitaria en la entidad está a cargo del Secretario y por lo tanto la responsabilidad de todos los indicadores sectoriales en salud.

Y mi jefa, la Dra. María Eugenia Lozano Torres, me encargó mucho recordarle C. Secretario, el apoyo del Consejo para cualquiera de los puntos que hemos desarrollado durante la sesión, donde necesitan retroalimentación de la información, cuenten con nosotros, y agradezco a todos por su atención.

**TA  
BAS  
CO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD**Salud**  
Secretaría de Salud**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

10. Continuando con el siguiente punto y en virtud de que el *Lic. Manuel Pavón Vergara*, hiciera uso previamente del tiempo previsto en la agenda para su intervención. Y no habiendo comentarios a su participación, se da por cumplido el punto 10 del Orden del día de esta reunión.

Por su parte el *Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipí*, y previo a la clausura oficial de la reunión, manifestó que se va a sumar a lo que señaló el Mtro. Arturo Chimal, lo que veníamos comentando sobre los reportes del informe, pues precisamente para eso es esta Primera Sesión Ordinaria no, para reforzar y retomar los trabajos de rectoría y gobernanza que tiene la Secretaría de Salud y para eso nos tenemos que ir todos como sector y como junta de gobierno, pues que sepan que vamos caminando orientados para ver cosas al final del día.

Uno, mejorar los espacios de trabajo, del personal, ya sea federal, estatal, de apoyo voluntario, los que tengamos que ir prestándole atención a los pacientes y por añadidura, el segundo beneficio que buscamos de todo esto es, mejorar la atención a los tabasqueños con actividades médicas y sobre todo a los tabasqueños que menos tienen, que son los que se atiende en una unidad de IMSS Bienestar, que puedan recibir una atención de calidad y sobre todo con oportunidad, porque si la reciben fuera de los tiempos de una patología clínica, pues no sirve de tanto todo el esfuerzo que se haga, entonces que sirva para esto, todos los esfuerzos para retomar la rectoría de la Secretaría de Salud y así fortalecer el sector salud en el Estado.

Finalmente, se informó que en la Minuta de Acuerdos de esta reunión quedarán asentados todas las notas, los comentarios, las solicitudes o las propuestas aquí planteadas y que se enviará a los integrantes de la Junta de Gobierno, para su revisión y observaciones, a fin de que firme antes de la próxima reunión ordinaria.

11. Dicho lo anterior y agotado el orden del día, el *C. LCP. Julián Enrique Romero Oropeza*, Secretario de Administración y Finanzas del Estado, y representante del *C. Javier May Rodríguez*, Presidente de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Tabasco y Gobernador Constitucional del Estado,, dio por clausurada la Primera Reunión Ordinaria 2025 de la Junta de Gobierno de este Organismo, siendo las 14:16 horas, del día 14 de abril de 2025, firmando al calce y al margen para constancia de quienes en ella intervinieron.



**TABASCO**  
GOBIERNO DEL PUEBLO

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

**LA JUNTA DE GOBIERNO**

**LCP. Julián Enrique Romero Oropeza**

Secretario de Administración y Finanzas, y representante del **C. Javier May Rodríguez**, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, Miembro Propietario y Presidente de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco.

**Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi**

Secretario de Salud y Director General de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud del Estado de Tabasco

**Mtro. Arturo Chimal Arechavala**

Director de Vinculación y Seguimiento a las Reuniones de los OPD's del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud para el Bienestar y representante de la Secretaría de Salud Federal y Miembro Suplente de la Junta de Gobierno

**Lic. Manuel Pavón Vergara**

Representante del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud y Miembro Suplente de la Junta de Gobierno

**L.C. Adrián Magaña Martínez**

Subsecretario de Egresos y representante del **LCP. Julián Enrique Romero Oropeza**, Secretario de Administración y Finanzas del Estado de Tabasco y Miembro Suplente de la Junta de Gobierno.

**C. José Ramiro López Obrador**

Secretario de Gobierno del Estado de Tabasco y Miembro Propietario de la Junta de Gobierno.

**Mtra. Mileyli María Wilson Arias**

Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno del Estado de Tabasco y Miembro Propietario de la Junta de Gobierno.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**Salud**  
Secretaría de Salud



**CONASABI**  
CONSEJO NACIONAL DE SALUD  
PARA EL BIENESTAR

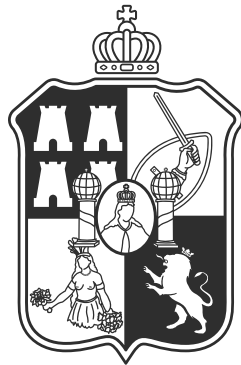
**INVITADO ESPECIAL**

**C.P. Rafael Mendoza Valier**

Comisario de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno del Estado de Tabasco.

**Mtro. Carlos Alberto Leyva Torres**

*Representante Jurídico del organismo para los asuntos en materia penal, civil, laboral, administrativa, fiscal y autoral de acuerdo a la legislación aplicable. Con fundamento en el Artículo 10<sup>o</sup> Fracción I, del Decreto de Creación del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud del Estado de Tabasco.*



## TABASCO

Impreso en Talleres Gráficos del Gobierno del Estado de Tabasco, bajo la supervisión de la Secretaría de Gobierno.

Las leyes, decretos y demás disposiciones superiores son obligatorios por el hecho de ser publicados en este Periódico.

**Para cualquier aclaración acerca de los documentos publicados en el mismo, favor de dirigirse al inmueble ubicado en la calle José Narciso Roviroso #359, primer piso, esquina con Nicolás Bravo, Colonia Centro o a los teléfonos (993)1313732 y (993)3127278 de Villahermosa, Tabasco.**

Cadena Original:| 00001000000705364139 |

Firma Electrónica: w/aGsUeO76dEhF6nVy5LoCxVZt/iKnWo4uuyWz2WtGMXrZ8JC4PKYR4al/LqyJ3II+2VUFC+XpCs43QMAIUx73wZ32qsRia4KNiVbrJtbNmBhi1yv4MCGLWWE/pB9FhnWrFUgEGJiCv8RrUv7/DQT6ma+zil7E3WVgrDvZz3S58iqafCCITsxKdC9ISIZgZMRQ3yc4gX1H5OCmWtA45tMeFWskShw7GzQAFMJF3O4rjCoX+om2Ybf4g7ohYuk69D6idy1LK6ksqDJBbF/UBTQxOTsUwe8O1uvi115tzG6PUDG7dj/yYsmIgmfU7A6aeH0sW1b2pRgpA2fu/h/jd6FQ==