



15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.



Anexo 1

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, así como de los Programas Presupuestarios y otros Programas Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche

| 1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN  |  |
|--|--|
| 1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa sobre Resolución de Conflictos Suscitados entre los Usuarios de los Servicios Médicos y los Prestadores de dichos Servicios  |  |
| 1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01/05/2022  |  |
| 1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 28/08/2022   |  |
| 1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:   |  |
| Nombre: Lic. Glorla A. Arroyo Castillo   | Unidad administrativa: Coordinación Administrativa |
| 1.5 Objetivo general de la evaluación:<br><br>El equipo evaluador evaluará la consistencia y orientación a resultados del Pp 094 "Programa sobre Resolución de Conflictos Suscitados entre los Usuarios de los Servicios Médicos y los Prestadores de dichos Servicios" con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.   |  |
| 1.6 Objetivos específicos de la evaluación:  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se analizará la lógica y congruencia en el diseño del Pp 094 "Programa sobre Resolución de Conflictos Suscitados entre los Usuarios de los Servicios Médicos y los Prestadores de dichos Servicios" su vinculación con la planeación sectorial, estatal y/o nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales y/o federales;</li> <li>• Se identificará si el Pp cuenta con Instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.</li> <li>• Se examinará si el Pp ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.</li> <li>• Se analizará los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación (ROP) de Pp o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el Pp y sus mecanismos de rendición de cuentas.</li> <li>• Se identificará si el Pp cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de sus beneficiarios y sus resultados, y</li> <li>• Se examinará los resultados del Pp respecto a la atención del problema para el que fue creado.</li> <li>• Se examinará los resultados del Pp respecto a la atención del problema para el que se creó.</li> </ul> |  |
| 1.7 Metodología utilizada en la evaluación:<br><br>Para el desarrollo de la ECYR se implementó la metodología que está sustentada en los Términos de Referencia emitidos por el CONEVAL y avalados y publicados por la SECONT, así como los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la administración pública del Estado de Campeche y a la regulación específica en   |  |



15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.



| 1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN   |
|---|
| materia de evaluación que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el CONEVAL que han establecido para la evaluación de los programas presupuestarlos.  |
| <b>Instrumentos de recolección de información:</b>  |
| Questionarios <input type="checkbox"/> Entrevistas <input type="checkbox"/> Formatos <input checked="" type="checkbox"/> Otros <input checked="" type="checkbox"/> Especifique:<br><br>Para el desarrollo de la evaluación será necesaria una revisión del contexto en el que el programa opera y se ejecuta, para llevar a cabo dicho análisis se requiere realizar trabajo de gabinete que incluye el acopio, organización, sistematización y valoración de información que se encuentre contenida en: evaluaciones externas, registros administrativos, documentos normativos, documentos administrativos y cualquier otro documento relacionado con el programa.<br><br>Es importante mencionar que, el equipo evaluador, para seleccionar las fuentes de información considerara la normatividad asociada a la implementación del programa, la información generada por las instancias implicadas en la operación, gobierno estatal y otros actores que sean considerados relevantes, así como fuentes de información externas que se consideren pertinentes para la evaluación. |
| <b>Descripción de las técnicas y modelos utilizados:</b>  |
| Para el desarrollo de la valoración, se revisó en primera instancia el análisis de la lógica y congruencia en el diseño del Pp, su vinculación con la planeación sectorial y estatal, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales y/o federales así mismo, se analizó los mecanismos y herramientas de planeación, así como los mecanismos para establecer metas y definir indicadores y la estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo.   |

| 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN   |
|---|
| <b>2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:</b>   |
| Con base en el análisis de las fuentes primarias y secundarias de información se tuvieron los siguientes hallazgos:<br><br>Respecto al Diseño del programa, el Pp cuenta con un documento de Diagnóstico en donde se identificó el problema que busca resolver, sin embargo, no se encuentra actualizado, puesto que fue elaborado en 2016.<br><br>De acuerdo con lo anterior, se tuvo evidencia en el documento de Diagnostico del programa por lo que, se identificó el análisis de causas y efectos, pero no de la cuantificación de las poblaciones. Por otro lado, se identificó que el programa tiene justificación teórica y empírica, en donde se sustenta el tipo de intervención que el programa lleva a cabo, pero no obstante cabe mencionar que no se encontró la evidencia de los efectos atribuibles.<br><br>Referente a su alineación, se encontraron elementos comunes del programa con el PED (2021-2027), específicamente al Objetivo 1 "Acceso y cobertura universal a servicios de salud seguros, eficientes y de calidad" y al Objetivo 1.2 "Incorporar la perspectiva de género, derechos humanos y no violencia como elementos transversales de la Administración Pública Estatal", en cuanto a la alineación con los ODS, se identificó que el programa se encuentra vinculado al objetivo 3: Salud y bienestar.<br><br>Por su parte, se tuvo evidencia en el documento de Diagnóstico del Pp, únicamente la definición de la población potencial, así como la cuantificación, sin embargo, fue información del ejercicio fiscal 2015 y 2016, así mismo, no se identificó la metodología y el plazo de revisión. Por otra parte, el programa no cuenta con un padrón de beneficiarios, donde se recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios.<br><br>En cuanto a la consistencia del documento normativo con la MIR, se logró identificar una clara consistencia de la presencia de los indicadores de la MIR en el Reglamento Interior de la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Campeche, por consiguiente, se realizó un análisis sobre las características con las que cuenta la MIR, misma que cumple en su totalidad, en cuanto a |



## 15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.



### 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

la orientación al desempeño y factibilidad de las metas se identificó que el 77.7 por ciento de las metas de los indicadores cumplen con tener unidad de medida, ser retadoras y factibles de alcanzar.

Por último, se tuvo evidencia de que el programa presenta coincidencias con los programas, Pp "Atención médica de Segundo nivel" a cargo del Hospital Dr. Manuel Campos y con el Pp "Servicios de Salud, Prevención y Atención Médica" de la Secretaría de Salud del Estado de Campeche.

En cuanto al planeación y orientación a resultados del programa, no cuenta con un Plan Estratégico, sin embargo, se identificó como plan de trabajo anual el Programa Operativo Anual (POA) 2021, donde establece las metas de los indicadores por Componente, por otro lado, se tuvo evidencia documental de que el programa ha sido sujeto anteriormente a cuatro procesos de evaluación, donde se identificaron solamente los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) de las primeras dos evaluaciones la primera en materia de Diseño en el ejercicio fiscal 2018 y la segunda Específica de Desempeño en el ejercicio fiscal 2019. Finalmente, se identificó que el programa recolecte información para monitorear su desempeño.

Por otra parte, en el análisis de la cobertura y focalización del programa, no se tuvo evidencia de que el Pp cuente con una "Estrategia de Cobertura", por lo tanto, no se identificó que el programa cuente con información sobre la evolución de la cobertura.

Respecto al análisis de la operación del programa, en relación con los procedimientos con los que opera el programa, no se identificaron los diagramas de flujo del proceso general del programa para cumplir con los bienes y/o servicios, así mismo, se identificó que el programa cuenta con información sistematizada, sin embargo, no permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.

En cuanto a los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, se identificó en el portal de la CCAMECAM, cuenta con una sección exclusiva de transparencia, así mismo, cuenta con la sección de mecanismos de participación ciudadana, sin embargo, no se tuvo evidencia de los resultados de participación ciudadana y en cuanto al monitoreo de indicadores de desempeño, el Estado de Campeche cuenta con el Sistema de Evaluación Integral (SEI), misma en la que resulta fácil y dinámica la búsqueda de información sobre los programas presupuestales.

En cuanto a los cambios normativos del programa se identificó que el programa no cuenta con un documento normativo propio, por lo que no se pudieron identificar los cambios sustantivos. Por otro lado, no se tuvo evidencia de que el Pp identifique y cuantifique los gastos en operación y desglose cada gasto por los conceptos establecidos.

Referente a la percepción de la población atendida del programa no se identificó que el programa cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios.

En lo que respecta a los resultados del programa se tuvo evidencia documental de que el Pp documenta sus resultados a partir de indicadores de la MIR y evaluaciones externas, así mismo, se identificó que el programa no cuenta con información de estudios o evaluaciones municipales, estatales, nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

#### 2.2.1 Fortalezas:

- El Pp cuenta con justificación empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que el programa lleva, sin embargo, no se identificó si es consistente con el documento Diagnóstico puesto que no se tiene evidencia de este.
- Se identificó que el Pp se vincula con el ODS 3 "Salud y bienestar", y la meta 3.8
- El Pp cuenta con evidencia de Fichas Técnicas.
- El Pp cuenta con un padrón de beneficiarios que incluye tanto las características de los beneficiarios como el tipo de apoyo, se encuentra sistematizado y la base de datos se actualiza cada año.
- El Pp recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios a través de la aplicación del Cuestionario Único de Información Sociodemográfica.



## 15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.



| 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Se tiene Identificada la contribución del Pp a los objetivos del Plan Estatal, Plan Nacional de Desarrollo y al Plan Municipal de Campeche.</li><li>• La información que recolecta el Pp para monitorear su desempeño, es oportuna, se encuentra sistematizada, y la información esta actualizada.</li><li>• El Pp identifica y cuantifica los gastos en los que incurre.</li><li>• El Pp cuenta con diversos instrumentos para medir sus resultados, entre ellos las evaluaciones externas, la MIR y los POA.</li></ul>   |
| <b>2.2.2 Oportunidades:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• El Pp presenta y complementariedades con otros programas estatales, es decir, que comparten objetivos.</li><li>• Analizar el diseño del Pp una vez que se realice su respectiva MIR.</li></ul>   |
| <b>2.2.3 Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• El Pp cuenta con evidencia documental del problema público o necesidad que pretende atender, sin embargo, esta no cumple con los elementos metodológicos.</li><li>• El Pp no cuenta con un documento Diagnóstico integral en donde identifique un análisis de causas y efectos, así como la cuantificación de las poblaciones y su ubicación territorial.</li><li>• El Pp tiene una alineación directa y clara con los instrumentos de planeación vigentes. Con el PED 2021-2027 con el objetivo 1: "Acceso y cobertura universal a servicios de salud seguros, eficientes y de calidad" en su estrategia 3 "Servicios de salud de calidad para el bienestar de todos".</li><li>• En el documento de diagnóstico se cuenta con un documento donde se define y cuantifica la población potencial, no así la objetivo.</li><li>• En el documento normativo de Pp (Reglamento Interior) se identificaron algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR.</li><li>• Aunque las metas a nivel Fin cumplen con las características de tener unidad de medida, y por sus valores estar orientadas al desempeño; a nivel Fin, la construcción del indicador presenta áreas de oportunidad.</li><li>• Para la determinación de las metas del ejercicio fiscal, el Pp no toma como referencia los resultados de ejercicios fiscales anteriores.</li><li>• No se tuvo evidencia del Plan Estratégico del Pp</li><li>• El Pp fue ha sido sujeto a evaluaciones externas, sin embargo, no se tiene evidencia de que estas se tomen como base para la toma de decisiones ya que aún no se concluye con la atención de los ASM.</li><li>• El Pp no cuenta con una "Estrategia de cobertura" por lo no se identificó que el Pp cuente con información sobre la evolución de la cobertura.</li><li>• El Pp no presentó mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios.</li><li>• El Pp cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y la característica de los solicitantes, sin embargo, no se tuvo evidencia de cuenta con la información socioeconómica de los solicitantes.</li><li>• El Pp no presento procedimientos para recibir, registrar, dar trámite, seguimiento, apoyo a la ejecución.</li><li>• El Pp no identifica información acerca de algún instrumento para medir el grado de satisfacción de su población atendida.</li></ul> |
| <b>2.2.4 Amenazas:</b>   |



## 15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.



### 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

No se identificaron Amenazas

### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

A partir del análisis de los distintos apartados de la evaluación de consistencia y resultados se concluye lo siguiente para cada uno de los apartados:

#### ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

- El Pp cuenta con una definición del problema, sin embargo, esta no cumple con los elementos metodológicos, ya que no identifica a la población objetivo y no establece el plazo para su revisión y actualización.
- El Pp desarrolló un documento denominado de diagnóstico, sin embargo, en este no se desarrollan la totalidad de las secciones del documento publicado por la SECONT, por lo que no se identifica un análisis integral del problema.
- El Pp cuenta con justificación empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que el programa lleva, sin embargo, no se identificó si es consistente con el documento Diagnóstico puesto que no se tiene evidencia de este.
- El Pp tiene una alineación directa y clara con los instrumentos de planeación vigentes. Con el PED 2021-2027 con el objetivo 1: "Acceso y cobertura universal a servicios de salud seguros, eficientes y de calidad" en su estrategia 3 "Servicios de salud de calidad para el bienestar de todos". Con la planeación sectorial, se encuentra en proceso la publicación del Programa Sectorial.
- En el documento de diagnóstico el Pp define y cuantifica la población potencial, no así la objetivo, por lo que no se tiene evidencia suficiente de la cobertura del Pp respecto de la necesidad que le dio origen.
- Por la naturaleza del Pp, a este no la aplica el diseño y sistematización de un padrón de beneficiarios, sin embargo, requiere contar con una base de datos sistematizada de los servicios que presta a la población objetivo.

#### PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS DEL PROGRAMA

- El Pp no cuenta con un Plan Estratégico, pero se identificó el Programa Operativo Anual, donde establecen sus metas.
- Se tuvo evidencia de los ASM de dos de las evaluaciones externas que se realizaron al Programa, donde muestra el avance y el documento esperado.
- El Pp recolecta información para monitorear el desempeño, misma que es oportuna, confiable, esta sistematizada y esta actualizada.

#### COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

- El Pp no cuenta con un documento identificado como "Estrategia de Cobertura".
- El Pp no cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo, solo identifica la definición y cuantificación de la población potencial, sin embargo, no se encuentra actualizada.

#### OPERACIÓN DEL PROGRAMA

- No se tuvo evidencia sobre la existencia de diagramas de flujo, así como tampoco se identificaron mecanismos documentados para verificar los procedimientos del programa.



## 15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.



### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

- El Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, sin embargo, no se tuvo evidencia de la participación ciudadana.
- En relación con el presupuesto y rendición de cuentas el Pp no cuenta con información de los gastos desglosados por capítulo.
- El Pp, cuenta con un sistema de información, que es la Plataforma para el registro de quejas médicas y dictámenes de las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico (CONAMED), donde se integra la información remitida por las 26 comisiones estatales.

#### PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DEL PROGRAM

- El Pp no cuenta con un instrumento de medición de la satisfacción de los beneficiarios.

#### RESULTADOS DEL PROGRAMA

- El Pp documenta sus resultados a través de indicadores de la MIR y con hallazgos de las evaluaciones externas.
- No se identificó que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones municipales, estatales, nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares.

#### Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Redefinir el problema público como *"Las y los usuarios y prestadores de los servicios médicos públicos y privados que manifiestan quejas y conflictos en la Comisión en un ejercicio fiscal presentan dificultades para su atención"*. Con lo anterior se busca focalizar el problema a través de focalizar la población objetivo como las dificultades de las y los usuarios, así como los prestadores de los servicios médicos.
2. El evaluador propone las siguientes definiciones de población del Pp:
  - a. *Población potencial*: Las y los usuarios y prestadores de los servicios médicos públicos y privados que manifiestan quejas y conflictos.
  - b. *Población objetivo*: Las y los usuarios y prestadores de los servicios médicos públicos y privados que manifiestan quejas y conflictos en la Comisión en un ejercicio fiscal.
  - c. *Población atendida*: Las y los usuarios y prestadores de los servicios médicos públicos y privados que manifiestan quejas y conflictos en la Comisión en un ejercicio fiscal y que son atendidos.
3. Desarrollar un documento de Diagnóstico en cual se incorpore la definición del problema público actual apegado a lo establecido y publicado por el CONEVAL y la SHCP en su documento denominado *"Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación que se propongan incluir en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación"*.
4. Modificar el diseño del indicador como una tasa de variación de los casos recibidos relacionado con los que se recibieron en el periodo t respecto a los que se recibieron en el t-1. Adicionalmente, se debería considerar el resultado obtenido de este indicador en ejercicios fiscales anteriores y utilizarlo como línea base.
5. Desarrollar un documento normativo propio del Pp en la figura de Lineamientos en los que se definan criterios, tiempos, mecanismos de operación, procedimientos de atención etc., del Pp hacia la población objetivo.
6. Concluir con la atención de los ASM derivados de evaluaciones externas.
7. Documentar una estrategia de cobertura iniciando por la identificación y cuantificación de la población objetivo y atendida. A partir de allí realizar el cálculo inicial (línea base) de la relación de cobertura y a partir de dicho cálculo determinar, con



15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.



| 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN |  |
|--|--|
|  | base en los recursos presupuestarios disponibles, las proyecciones anuales, las metas en el mediano y largo plazo, lo que permitirá identificar la sustentabilidad del Pp.   |
| 8.   | Documentar la planeación institucional con base en el PED 2021-2027, así como en los Programas Sectoriales próximos a publicarse, en donde se establezcan los objetivos de corto y mediano plazo, las metas a alcanzar y los indicadores que permitan monitorear su avance. Este instrumento se puede enmarcar en un Programa Institucional. |
| 9.   | En el marco del cambio programático del Pp, considerar el desarrollo de una evaluación de diseño que asegure el cumplimiento del proceso de planeación estratégica.  |
| 10.  | Incorporar en la MIR del Pp ya sea nivel Propósito o Componente un indicador que permita monitorear el cumplimiento de la meta del ODS al que está alineado.   |
| 11.  | Desarrollar un instrumento que permita recolectar el grado de satisfacción de la población atendida.   |
| 12.  | Documentar la alineación del Pp con el PED 2021-2027, así como con el Programa Sectorial de Salud que está próximo a publicarse.   |

| 4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA |   |
|-------------------------------------|---|
| 4.1                                 | Nombre del coordinador de la evaluación: Lic. Ulises Alcántara Pérez  |
| 4.2                                 | Cargo: Coordinador de la evaluación   |
| 4.3                                 | Institución a la que pertenece: Consultor independiente   |
| 4.4                                 | Principales colaboradores:<br>Lic. Yussulli Anahí Hernández Rosales   |
| 4.5                                 | Correo electrónico del coordinador de la evaluación: <a href="mailto:ulises.alcantara04@gmail.com">ulises.alcantara04@gmail.com</a> |
| 4.6                                 | Teléfono (con clave lada): 04455-4143-7112  |

| 5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S) |   |
|---|---|
| 5.1                                     | Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): <i>"Programa sobre Resolución de Conflictos Suscitados entre los Usuarios de los Servicios Médicos y los Prestadores de dichos Servicios"</i>   |
| 5.2                                     | Siglas: N/A   |
| 5.3                                     | Ente público coordinador del (los) programa(s):   |
| 5.4                                     | Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):<br>Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/> |
| 5.5                                     | Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):<br>Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>  |
| 5.6                                     | Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s): Oficina del Titular, Dra. Raquel Castillo Gamboa Encargada del Despacho de la CCAMECAM   |



15. Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.



| 5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)   |  |
|---|--|
| 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Campeche (Oficina del Titular)  |  |
| 5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clavelada): Oficina del Titular, Dra. Raquel Castillo Gamboa Encargada del Despacho de la CCAMECAM, <a href="mailto:scmedica@campeche.gob.mx">scmedica@campeche.gob.mx</a> . 981 81 11873 |  |
| Nombre: Dra. Raquel Castillo Gamboa Encargada del Despacho de la CCAMECAM   | Unidad administrativa: Oficina del Titular |

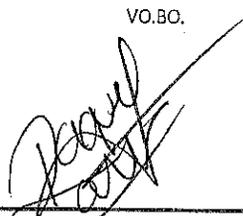
| 6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN                         |
|---|
| 6.1 Tipo de contratación:   |
| 6.1.1 Adjudicación Directa <u>_X_</u>                             |
| 6.1.2 Invitación a tres <u>___</u>                                |
| 6.1.3 Licitación Pública Nacional <u>___</u>                      |
| 6.1.4 Licitación Pública Internacional <u>___</u>                 |
| 6.1.5 Otro: (Señalar) <u>___</u>                                  |
| 6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: |
| 6.3 Costo total de la evaluación: \$24,450 (IVA incluido)         |
| 6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Estatales                  |

| 7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN  |
|---|
| 7.1 Difusión en Internet de la evaluación:  |
| <a href="http://www.ccamecam.campeche.gob.mx/Index.php/pae">http://www.ccamecam.campeche.gob.mx/Index.php/pae</a> |
| 7.2 Difusión en Internet del formato:   |
| <a href="http://www.ccamecam.campeche.gob.mx/Index.php/pae">http://www.ccamecam.campeche.gob.mx/Index.php/pae</a> |

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN

  
 \_\_\_\_\_  
 Lic. Gloria A. Arroyo Castillo  
 Coordinadora Administrativa

VO.BO.

  
 \_\_\_\_\_  
 Dra. Raquel Castillo Gamboa  
 Encargada del Despacho de la  
 CCAMECAM

AUTORIZÓ

  
 \_\_\_\_\_  
 Dra. Raquel Castillo Gamboa  
 Encargada del Despacho de la  
 CCAMECAM