

DIRECCIÓN¹: Dirección de Atención Especializada a la Salud.

DEPARTAMENTO / ÁREA²: Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.

PROYECTO³: 59 - 1N. Sistema Estratégico de Salud para el Bienestar y de Salud Pública

MES DE REPORTE⁴: Marzo
FRECUENCIA DE MEDICIÓN⁵: Trimestral
TIPO DE INDICADOR⁶: Gestión

NV ⁷	OBJ ⁸	ID ⁹	MND ¹⁰	NOMBRE DEL INDICADOR / VARIABLE ¹¹	UNIDAD DE MEDIDA ¹²	ANUAL ¹³	META ¹⁴				AVANCE ACUMULADO ⁶			
							AVANCE DEL PERIODO ⁸	AVANCE DEL PERIODO ⁸	AVANCE DEL PERIODO ⁸	AVANCE DEL PERIODO ⁸	AVANCE DEL PERIODO ⁸	AVANCE DEL PERIODO ⁸	AVANCE DEL PERIODO ⁸	AVANCE DEL PERIODO ⁸
							NUMERADOR PROGRAMADA	NUMERADOR ALCANZADA	PORCENTAJE / NOMINAL	NUMERADOR PROGRAMADA	NUMERADOR ALCANZADA	PORCENTAJE / NOMINAL	NUMERADOR PROGRAMADA	NUMERADOR ALCANZADA

A	1.80	A1.80	M	PORCENTAJE DE HEMOCOMPONENTES INTERCAMBIADOS ENTRE ESTADOS	PORCENTAJE	100%	24.90%	0.60%	2.41%	100.00%	0.60%	-99.40%		
---	------	-------	---	--	------------	------	--------	-------	-------	---------	-------	---------	--	--

A	1.8	A1.80	N	NÚMERO DE HEMO COMPONENTES RECIBIDOS POR LAS ENTIDADES	HEMOCOMPONENTE	333.33	83	2	81	333.33	2	-331		
---	-----	-------	---	--	----------------	--------	----	---	----	--------	---	------	--	--

JUSTIFICACIÓN¹⁵

SOLO EN GRUPOS ESPECIALES REQUERIDOS DE MANERA URGENTE SE SOLICITA EL APOYO MOTIVO POR EL CUAL SOLO SE SOLICITARON 2 DE 0 NEGATIVO POR UNIDAD CETIS PUEBLA

Fuente¹⁶: Sistema Integral de Información Financiera (SIIF)

NV: Nivel OBJ: Objetivo ID MND: Número Identificador de Meta. Numerador y Denominador. MND: Meta. Numerador y Denominador.

CETIS
OPD. SALUD DE TLAXCALA
CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGÜÍNEA

PARA EL SEGUIMIENTO DE METAS E INDICADORES¹⁷

Elaboró	Validó	Autorizó
C. Diana Janeth Sandoval Pérez Dirección CETIS Tlaxcala	C. Diana Janeth Sandoval Pérez Dirección CETIS Tlaxcala	C. José Ricardo Rosas Velázquez Director de Atención Especializada del O.P.D. Salud de Tlaxcala

Nota: Se debe generar un reporte por indicador, anexando la información que sustente el avance (fotografías, oficio, video, listas, etc).

OPD SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LA SALUD



SESA

SECRETARÍA DE SALUD

OPD SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS
REPORTE DE MEDIOS DE VERIFICACIÓN DEL AVANCE DE METAS E INDICADORES



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA

C.E.T.S

PROYECTO¹: 59-1N. Sistema estratégico de salud para el Bienestar y de salud pública

MES²:

MARZO

FRECUENCIA³ TRIMESTRAL

INDICADOR⁴

PORCENTAJE DE HEMOCOMPONENTES INTERCAMBIADOS ENTRE ESTADOS

% AVANCE DEL PERIODO⁵

2.00

% AVANCE ACUMULADO⁶

2.00

MEDIOS DE VERIFICACIÓN⁷



Programa de Intercambio de Sangre y Componentes

Secretaría de Salud
México, D.F.
C.P. 06702

FECHA, PUE. A

09

DE Febrero

MAR 25

Intervención a la que aplica el proyecto: Banco de Sangre C.E.T.S. Tlaxcala
Responsable del Banco de Sangre: Dr. Daniel Juvenal Vázquez Gómez

Por medio de la presente, anticipo a usted los siguientes datos:

Sangre y Componentes	ROS	Q	PO	NEO	PO	NEO	AB	NEO
Centrifugado Externo								
Plasma Plasma Centrifugado								
Conc. Plasma								
Concentrado								
Otros								

Nombre del Q.22B, que realiza el levantamiento:

Q.22B Roberto Pérez Rodríguez

Jefe del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea de Tlaxcala:

Q.22B Ricardo Rodríguez Sánchez

Q.22B

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Oficina de Planeación y Finanzas

CEIS
O.P.D. SALUD DE TLAXCALA



Elaboró

C. DIANA JANE TH SANDOVAL PÉREZ
DIRECTORA DE C.E.T.S. TLAXCALA.

Validó

C. DIANA JANE TH SANDOVAL PÉREZ
DIRECTORA DE C.E.T.S. TLAXCALA.

Aprobó

C. JOSÉ RICARDO ROSAS VELAZQUEZ
DIRECTOR DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA
DE O.P.D. SALUD TLAXCALA

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN
ESPECIALIZADA A LA SALUD



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



Programa de Intercambio de Sangre y Componentes

Código: PR-LBS-SEH-01-
F05
No. Revisión: 2
Páginas 1 de 1

PUEBLA, PUE. A

09

DE

Febrero

DEL 20

'25

Institución a la que solicita apoyo Banco de Sangre C.E.T.S. Tlaxcala

Responsable del Banco de Sangre Dr. Daniel Juventino Vázquez Gómez

Por medio de la presente, solicito a usted nos proporcione:

Sangre o Componentes	O		A		B		AB	
	POS	NEG	POS	NEG	POS	NEG	POS	NEG
Concentrado Eritrocitario		2 (dos)						
Plasma Fresco Congelado								
Conc. Plaquetario								
Crioprecipitado								
Otros								

Nombre del Q.F.B. que realiza el intercambio: QFB Socorro Pérez Pacheco

p.a.

JEFE DEL CENTRO ESTATAL DE LA
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE PUEBLA

QFB Ricardo Rodríguez Sánchez



Fecha de Autorización: 2022-08-01



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



Programa de Intercambio de Sangre y Componentes

Código: PR-LBS-SEH-01-
F05
No. Revisión: 2
Paginas 1 de 1

PUEBLA, PUE. A 09 DE Febrero DEL 20 25

Institución a la que solicita apoyo Banco de Sangre C.E.T.S. Tlaxcala
Responsable del Banco de Sangre Dr. Daniel Juventino Vázquez Gómez

Por medio de la presente, solicito a usted nos proporcione:

Sangre o Componentes	O		A		B		AB	
	POS	NEG	POS	NEG	POS	NEG	POS	NEG
Concentrado Eritrocitario		<u>2 (dos)</u>						
Plasma Fresco Congelado								
Conc. Plaquetario								
Crioprecipitado								
Otros								

Nombre del Q.F.B. que realiza el intercambio: QFB Socorro Pérez Pacheco

p.a.
**JEFE DEL CENTRO ESTATAL DE LA
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE PUEBLA**

QFB Ricardo Rodríguez Sánchez

