

CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS (ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN) QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN, A QUIEN EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DOCTOR DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL; POR LA OTRA, EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL GOBIERNO Y MUNICIPIOS DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "EL ISSSTECALI", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. JAVIER MEZA LÓPEZ, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, Y QUIENES ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LE DENOMINARÁ "LAS PARTES" AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO", DECLARA A TRAVÉS DE SU DIRECTOR GENERAL QUE:

I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, regido por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el veintiséis de mayo del año dos mil; y que dentro de sus facultades se encuentran la de coadyuvar al funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud, así como la de proporcionar consulta externa y atención hospitalaria a la población que requiera atención en su área de especialización y afines, en las instalaciones que para el efecto disponga, con criterios de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios, sin que las cuotas de recuperación desvirtúen la función social de "EL INSTITUTO".

I.2. El Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, en su calidad de Director General, según consta en la Protocolización de Nomenclatura, en el Acta número ciento cuarenta y siete mil ciento cinco, de fecha 17 de julio de 2017, otorgada ante la fe del Lic. Ignacio Soto Borja y Anda, Titular de la Notaría Pública No. 129 del Distrito Federal, actualmente Ciudad de México, tiene facultades para representar en este acto a "EL INSTITUTO" de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 19, fracción I de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

I.3. "EL INSTITUTO" cuenta con instalaciones, equipo médico quirúrgico de primer orden y personal altamente capacitado para proporcionar los servicios médicos subrogados objeto de este convenio.

I.4. "EL INSTITUTO" tiene su domicilio ubicado en la Avenida Vasco de Quiroga número 15, Colonia Belisario Domínguez Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, Código Postal 14080, en la Ciudad de México y su Registro Federal de Contribuyentes es: **INC710101RH7**.

I.5. Que el presente convenio se suscribe con fundamento en el artículo 1, párrafo quinto de la Ley De Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 4 de su Reglamento.

II. "EL ISSSTECALI" DECLARA A TRAVÉS DE SU DIRECTOR GENERAL QUE:

II.1.- Que es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, conforme a lo dispuesto en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California, publicada en el Periódico Oficial del Estado de Baja California en fecha 17 de febrero del 2015.

II.2. Que de conformidad a lo establecido en artículo 1 de su Ley, tiene por objeto regular el régimen de seguridad social de los trabajadores del Estado, Municipios, de conformidad con el artículo 99, apartado B, fracciones I y II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; y a los organismos públicos incorporados.

II.3. Que conforme a los artículos 104 y 105 fracción I, de su Ley de Creación, cuenta con la capacidad jurídica necesaria para la celebración de este instrumento legal, toda vez que dentro de sus atribuciones se encuentra la de otorgar y administrar los diversos servicios a su cargo, entre los que se encuentran el otorgamiento del seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad y el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de conformidad a lo señalado en sus artículos 4 fracciones I y II, 23, 27, 30 y 32 de la referida Ley del Instituto.

II.4. Que cuenta con los recursos necesarios para cubrir el importe del presente convenio, mismos que se contemplan dentro del Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California para el año 2019, con cargo a la partida presupuestal número 33903, que para tal efecto autorizó la Junta Directiva de ISSSTECALI en la Sesión Extraordinaria de fecha 26 de noviembre de 2018, según Acuerdo SE/459/26-11-2018.

II.5. Que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 107 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California y 21 de la Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Baja California, el Gobernador del Estado de Baja California, Licenciado Francisco Arturo Vega De Lamadrid, con fecha 1 de noviembre de 2013, nombró como Director General del Instituto de Seguridad y Servicio Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California al **Doctor Javier Meza López**.

II.6. Que de conformidad con los artículos 22 fracciones I y II, 62 fracciones I, IV y XIV de la Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Baja California y 118 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California, así como 20 y 21 del Reglamento Interno del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California, el Doctor Javier Meza López cuenta con las facultades amplias y necesarias para la celebración del presente acto jurídico.

II.7. Que para el adecuado cumplimiento de sus obligaciones "EL ISSSTECALI" cuenta con la Subdirección General de Administración y la Subdirección General Médica; unidades administrativas a las que, de conformidad a lo establecido en los artículos 22, 32 fracción XII y 71 fracción XVII, del Reglamento Interno de "EL ISSSTECALI", respectivamente les corresponde, coordinar la

Handwritten signature and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, a vertical line with a small mark, and a small mark at the bottom.

adquisición de bienes y contratación de servicios generales, de conformidad con las políticas, normas y procedimientos establecidos el Director General y las disposiciones aplicables, así como establecer los criterios administrativos para la subrogación de servicios médicos.

II.8. Que “**EL ISSSTECALI**” no cuenta con algunas especialidades, ni con la tecnología, ni el equipo multidisciplinario para la atención de patologías complejas de la medicina interna en alta especialidad para manejos específicos de enfermedades no comunes o enfermedades complicadas. Por lo anterior, a fin de satisfacer esta necesidad y garantizar el otorgamiento de atención médica de calidad y profesional, cumpliendo así “**EL ISSSTECALI**” con las funciones que le fueron conferidas, es que se hace necesaria la celebración del presente convenio.

II.9. Que para recibir cualquier notificación judicial o extrajudicial relacionada con el presente Convenio, señala como su domicilio el de la Coordinación de Asesoría y Servicios Legales, ubicada en Calle Calafia 1115 1G, Centro Cívico, Mexicali, Baja California, Código Postal 21000.

Expuesto lo anterior, las partes sujetan su compromiso a la forma y términos siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO: “**EL INSTITUTO**” proporcionará dentro de sus instalaciones, en la medida de sus posibilidades y en el ámbito de su competencia, a “**EL ISSSTECALI**”, servicios médicos subrogados (atención médica y hospitalización) relacionados en adultos en disciplinas biomédicas vinculadas con la medicina interna de su alta especialidad y las relacionadas con la nutrición, que por escrito le sea requerido para sus trabajadores y derechohabientes a través de la Carta de Referencia que se adjunta al presente como **Anexo Uno**, que firmada por las partes forma parte integrante del presente Convenio.

SEGUNDA. OBLIGACIONES DE “EL INSTITUTO”. Para la ejecución del presente convenio “**EL INSTITUTO**” se compromete a:

- a) Proporcionar, en la medida de sus posibilidades y en el ámbito de su competencia, los servicios médicos que le solicite por escrito “**EL ISSSTECALI**” para sus trabajadores y derechohabientes, con base a la categoría correspondiente al nivel de **clasificación número 7 del tabulador** de cuotas de “**EL INSTITUTO**” que se encuentre vigente a la fecha de la atención otorgada.
- b) “**EL INSTITUTO**” tiene atribuciones para verificar los datos que se consignan en la Carta de Referencia emitida por “**EL ISSSTECALI**” y pedirá a los pacientes una identificación oficial vigente con fotografía.
- c) Presentar mensualmente a “**EL ISSSTECALI**” los documentos que amparen las cantidades por concepto de los servicios médicos prestados, a fin de que dicho organismo cubra a “**EL INSTITUTO**” en su totalidad los gastos generados por la atención médica proporcionada a sus trabajadores y derechohabientes.

- d) Practicar a los pacientes hospitalizados de "EL ISSSTECALI" los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que sean necesarios de conformidad con los lineamientos que para el efecto tiene establecidos "EL INSTITUTO", ello implica el suministro de los medicamentos que se requieran para dicha atención siempre que se cuente con ellos en el stock de la Farmacia Institucional. En caso de que no se cuente con dicho medicamento, el paciente deberá comprarlo asumiendo el costo que por ello se genere y deberá gestionar su reembolso ante el "EL ISSSTECALI". Esto último aplicará también en el caso de algún insumo o equipo médico en particular.
- e) Integrar el expediente clínico por cada paciente referido por "EL ISSSTECALI", en apego estricto a las disposiciones establecidas por la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.
- f) Conservar el expediente clínico de los pacientes por un periodo mínimo de 5 (cinco) años contados a partir de la fecha de la última revisión médica, en apego estricto a las disposiciones establecidas por la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.
- g) Los expedientes son confidenciales y propiedad de "EL INSTITUTO" de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012, quien únicamente otorgará información de carácter médico al paciente o a quien éste autorice, bajo el entendido de que "EL ISSSTECALI" no podrá tener acceso a la misma sólo por el hecho de cubrir el costo de los servicios médicos. En caso de requerirse un resumen clínico deberá solicitarse por escrito y sólo por el paciente, sus autorizados, o autoridad competente.

TERCERA. OBLIGACIONES DE "EL ISSSTECALI": Para la realización del presente Convenio "EL ISSSTECALI" se obliga a:

- a) Referir a sus trabajadores y derechohabientes que requieran atención médica-hospitalaria a "EL INSTITUTO", de conformidad con la Carta de Referencia que se adjunta al presente Convenio. Los pacientes deberán presentar la Carta de Referencia debidamente requisitada y firmada por parte de "EL ISSSTECALI", ya que sin ésta los gastos erogados serán a cargo del trabajador o derechohabiente del "EL ISSSTECALI".

La solicitud de prestación de Servicios hecha por "EL ISSSTECALI", a través de la Carta de Referencia, conlleva autorización para que "EL INSTITUTO" brinde la atención médica que se requiera para el trabajador o derechohabiente referido y el compromiso de pago de los gastos médico-hospitalarios que por ello se generen, por lo que "EL ISSSTECALI" no podrá objetarlos con posterioridad.

- b) Hacer del conocimiento a sus trabajadores o derechohabientes referidos que para su atención médica u hospitalaria que durante su estancia en las instalaciones de "EL INSTITUTO", deberán respetar los reglamentos y órdenes que lo rigen.

- c) Hacer del conocimiento a sus trabajadores o derechohabientes referidos que en caso de hospitalización, le serán suministrados los medicamentos que se requieran para su atención médica, siempre que se cuente con ellos en el stock que se tenga en la Farmacia Institucional, bajo el entendido de que si no se cuenta con dicho medicamento, el paciente deberá comprarlo asumiendo el costo que por ello se genere y deberá gestionar su reembolso ante el "EL ISSSTECALI". Esto último aplicará también en el caso de algún insumo o equipo médico en particular.
- d) Hacer del conocimiento que "EL INSTITUTO" no proporciona los medicamento prescritos por los médicos a los pacientes que acudan a consulta externa en alguna de las especialidades en las que se brinda servicios.
- e) Informar a trabajadores o derechohabientes referidos que en caso de que deseen egresar voluntariamente de las instalaciones de "EL INSTITUTO", aún en contra de recomendación médica, deberán suscribir la Carta de Alta Voluntaria, documento en el que se expresarán claramente las razones que motivan su egreso, responsabilizándose de cualquier situación que pudiera presentarse después del evento, misma que deberá ser avalado por dos testigos idóneos, de los cuales, uno será designado por "EL INSTITUTO" y el otro por el paciente.
- f) Eximir de toda responsabilidad a "EL INSTITUTO" en caso de que uno de los pacientes referidos por "EL ISSSTECALI" egrese voluntariamente de las instalaciones de "EL INSTITUTO", aún en contra de recomendación médica.
- g) Queda establecido que la negativa de los pacientes de "EL ISSSTECALI" a recibir la atención médica u hospitalaria que requiera, no lo libera de pagar los gastos que por ello se hayan generado, por lo que éste deberá responder por los mismos.
- h) Pagará a "EL INSTITUTO" dentro de los veinte días hábiles siguientes al día en que reciba la cuenta de gastos por los servicios de atención medica u hospitalaria brindada a sus pacientes, de conformidad con lo establecido en la **CLÁUSULA SEXTA** del presente documento.
- i) Respetar los reglamentos internos y horarios de "EL INSTITUTO" para la prestación de los Servicios, materia del presente Convenio.
- j) Proporcionar a "EL INSTITUTO" toda información y documentos necesarios para que sus pacientes reciban los servicios adecuados.

CUARTA. CONDICIONES DEL SERVICIO.

- I. "EL ISSSTECALI" tiene pleno conocimiento de que "EL INSTITUTO" no suministra medicamentos a sus pacientes, a reserva de los que se requieran cuando estos se encuentren hospitalizados, bajo el entendido de que dicho suministro va en función de su stock y cuadro básico y que dichos conceptos se cobran en la cuenta de dicho paciente.

Handwritten signature and initials on the right margin, including a large 'J' at the bottom.

- II. No incluye tratamiento de ningún padecimiento, sea de alto o bajo costo.
- III. Que La atención médica u hospitalaria que el Instituto brinda al paciente se hace a través de la plantilla médica del Instituto, pudiendo ser médicos de base, médicos residentes y profesionales de la salud en entrenamiento, quienes la brinden, bajo el entendido de que dicho personal médico puede variar de acuerdo al día y hora de tratamiento.
- IV. Para una atención médica adecuada al problema de salud del paciente, el Instituto realizará de estudios de laboratorio y clínicos a fin de tener un diagnóstico cierto sobre el padecimiento y así determinar el tratamiento adecuado, estudios que deberán ser cubiertos por "EL ISSSTECALI".

QUINTA. CUOTAS DE RECUPERACIÓN. "LAS PARTES" convienen que las cuotas de recuperación que servirán de base para el cobro que se genere a "EL ISSSTECALI" por la prestación de los servicios objeto de este Convenio, serán las que rijan para el nivel de clasificación número 7 del tabulador de Cuotas de Recuperación vigente para "EL INSTITUTO" al momento en que se proporcionen los servicios objeto de este convenio, por lo que "EL ISSSTECALI" se obliga a cubrir de manera íntegra el monto generado con base en las mismas.

Los montos de las cuotas de recuperación vigentes al momento de la firma del presente instrumento se incluyen en el **Anexo Dos** del presente Convenio, que firmado por las partes forma parte integrante del mismo.

En caso de incremento de las cuotas de recuperación durante la vigencia de este convenio, previamente a la entrada en vigor de dicho incremento, "EL INSTITUTO" proporcionará el nuevo tabulador de cuotas de recuperación a "EL ISSSTECALI" mediante comunicación otorgada por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento en que oficialmente sea notificado, por lo tanto se obliga a acatar los incrementos que procedan conforme al tabulador de cuotas de recuperación que se haga de su conocimiento.

SEXTA. MONTO Y FORMA DE PAGO. "LAS PARTES" convienen que el monto mensual a pagar por "EL ISSSTECALI" será calculado por "EL INSTITUTO", a través de la Coordinación de Servicios Subrogados, y éste será el resultado de la sumatoria del precio unitario que corresponda a cada servicio proporcionado a sus trabajadores o derechohabientes en dicho período, de acuerdo al nivel 7 del Tabulador de Cuotas de Recuperación vigente.

"LAS PARTES" convienen en que el pago por concepto de los servicios subrogados objeto de este convenio, lo hará "EL ISSSTECALI" dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de recepción de las facturas las cuales serán enviadas en archivo PDF y XML, en días hábiles de lunes a viernes, en un horario de 10:00 a 18:00 horas, a la dirección electrónica jorgearturosalazar@yahoo.com.mx

En caso de errores y/o deficiencias detectadas en las facturas electrónicas, "EL ISSSTECALI" deberá notificar en los primeros tres días del término a que se refiere el párrafo anterior a "EL INSTITUTO", mediante oficio dirigido al Departamento de Tesorería, quien subsanará y enviará nuevamente las facturas electrónicas en un término de tres días hábiles, posteriores a la fecha de

180

Handwritten signature and initials on the right margin of the page.

recepción de dicha notificación, a efecto de que **"EL ISSSTECALI"** cumpla con el plazo de pago a que se refiere el primer párrafo de la presente cláusula.

Los pagos se efectuarán en moneda nacional a través del sistema de depósito electrónico de la Tesorería de la Federación, en la institución bancaria denominada HSBC con clave interbancaria 021180041007274878 a favor de **"EL INSTITUTO"**, en el Catálogo de Beneficiarios del Sistema de Administración Financiera Federal (SIAFF). Una vez efectuado dicho depósito, deberá Notificar a **"EL INSTITUTO"** a los correos siguientes: alessandra.munguias@incmnsz.mx Alessandra Munguía Saldaña, con copia a rebeca.terrazast@incmnsz.mx a nombre de la Lic. Rebeca Terrazas Torres.

SÉPTIMA. SUSPENSIÓN DE SERVICIOS. **"EL ISSSTECALI"** acepta y conviene que en caso de que no realice, en tiempo y forma, el pago de los servicios médicos que se le hayan facturado, **"EL INSTITUTO"** podrá suspender la prestación de los servicios objeto de este instrumento hasta en tanto no se realicen los pagos correspondientes, una vez cubiertos los adeudos, el servicio será restablecido.

No obstante lo anterior, los servicios programados o iniciados no podrán suspenderse hasta su conclusión, con el fin de evitar poner en riesgo al paciente, quien deberá cubrirlos directamente y solicitar su reembolso a **"EL ISSSTECALI"**.

"LAS PARTES" convienen que los montos generados después del periodo de facturación y hasta el día de la suspensión de los servicios, serán calculados y facturados para su respectivo cobro, por lo que **"EL ISSSTECALI"** deberá cubrirlos de forma inmediata.

Para efectos del cobro de facturas pendientes por pagar, **"EL INSTITUTO"** realizará las gestiones de cobro que considere pertinentes.

OCTAVA. VIGENCIA. La vigencia del presente convenio será del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019, la cual podrá ser prorrogada si **"LAS PARTES"** así lo acuerdan.

NOVENA. RESCISIÓN. **"LAS PARTES"** podrán rescindir el presente convenio sin necesidad de declaración judicial alguna, con el sólo hecho de comunicar su decisión por escrito a la contraparte con treinta días naturales de anticipación, para el caso de que ésta incumpla cualquiera de las obligaciones estipuladas a su cargo.

En caso de que **"EL ISSSTECALI"** no cubra el pago a **"EL INSTITUTO"** dentro de los veinte días hábiles a los que se refiere la **CLÁUSULA SEXTA** del presente Convenio, éste requerirá a **"EL ISSSTECALI"** mediante notificación por escrito que el pago sea cubierto de forma inmediata, si éste no se efectúa dentro de los tres días naturales posteriores a la fecha de notificación del requerimiento, **"EL INSTITUTO"** tendrá la facultad de rescindir el presente convenio mediante notificación por escrito y sin necesidad de declaración judicial.

Lo anterior, sin perjuicio de que se continúe con la gestión de cobro de los pagos adeudados.

DÉCIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA. **"LAS PARTES"** acuerdan que podrán dar por terminado en cualquier momento el presente Convenio a solicitud de cualquiera de ellas, previa notificación por

Handwritten signature and initials on the right margin, including a large '180' at the top, a vertical line, and a signature 'K' at the bottom.

escrito realizada a la otra con por lo menos con treinta días naturales de anticipación, en cuyo caso se tomarán las medidas necesarias para evitarse perjuicios mutuos o a terceros (trabajadores y derechohabientes), así como para concluir las acciones que se hubieran iniciado, salvo pacto en contrario.

En este caso, "EL ISSSTECALI" se compromete a reembolsar a "EL INSTITUTO" los gastos en que haya incurrido para la ejecución de los servicios médicos subrogados al momento de la terminación anticipada, siempre que éstos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente Convenio, así como a cubrir los servicios devengados cuyo pago se encuentre pendiente por cualquier motivo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIONES AL CONVENIO. "LAS PARTES" acuerdan que para cualquier modificación o variación a los términos y condiciones pactadas en este Convenio, deberá solicitarse por escrito con quince días naturales de antelación y formalizarse a través del convenio modificatorio correspondiente, sin estos requisitos no será válida.

DÉCIMA SEGUNDA. SUBROGACIÓN. "EL ISSSTECALI" está de acuerdo en que para el caso de que "EL INSTITUTO" se vea en la necesidad de subrogar algún tipo de servicio médico por tratarse de padecimientos ajenos a las especialidades que tratan, ésta será facultad exclusiva de "EL INSTITUTO", por lo que no requerirá de la autorización previa de "EL ISSSTECALI".

Sin perjuicio de lo anteriormente acordado, "EL INSTITUTO" se compromete a dar aviso inmediato de la subrogación a "EL ISSSTECALI" cuando ésta proceda.

El costo de los servicios subrogados será a cargo exclusivo de "EL ISSSTECALI" por lo que éste se pondrá en contacto con la institución que preste el servicio que se subroga para tales efectos, tan pronto como "EL INSTITUTO" se lo haga de su conocimiento.

Las partes acuerdan que "EL INSTITUTO" no adquiere responsabilidad profesional alguna, por la prestación de servicios subrogados mencionados en la presente cláusula.

DÉCIMA TERCERA. CESIÓN DE DERECHOS. "EL ISSSTECALI" por ningún motivo podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones estipuladas en este convenio.

DÉCIMA CUARTA. RELACIONES LABORALES: Queda expresamente estipulado que las partes suscriben el presente Convenio en atención a que cada una de ellas cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades de su objeto, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegara a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento legal, no existirá relación alguna de carácter laboral con la contraparte, por lo que no podrá considerárseles como patrones sustitutos o solidarios y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les correspondan.

DÉCIMA QUINTA. RESPONSABILIDAD. "EL INSTITUTO", sus empleados o personal autorizado para brindar u ofrecer los servicios objeto del presente Convenio, serán responsables por cualquier daño físico, moral o de cualquier otra naturaleza que se pudiera ocasionar al paciente, por impericia, negligencia, falta de atención, utilización de equipos, materiales, instrumentos, sustancias

Handwritten signatures and initials on the right margin of the document, including a large signature at the top, a vertical line with a loop, and several smaller initials and marks below.

peligrosas, inadecuadas, obsoletas, etc., que legal y judicialmente hayan sido imputados a “EL INSTITUTO” y que deriven de los procedimientos Médico-quirúrgicos que en éste se hayan realizado, siempre que así lo determine la autoridad competente.

DÉCIMA SEXTA. CONFIDENCIALIDAD: “LAS PARTES” están de acuerdo en que toda la información que contiene datos personales concernientes a una persona identificada o identificable que sea referida de “EL ISSSTECALI” a “EL INSTITUTO”, por sí o por conducto de sus representantes, con motivo de este Convenio, es de índole estrictamente confidencial.

Toda información y documentación que se presenten y/o genere con motivo de llevar a cabo el objeto del presente Convenio, “LAS PARTES” le darán un tratamiento de conformidad a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados y demás leyes relativas y sus reglamentos, en virtud de lo cual guardarán estricta confidencialidad respecto de la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SÉPTIMA. JURISDICCIÓN: Para la interpretación y cumplimiento de este Convenio, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales en la Ciudad de México, por lo tanto “EL ISSSTECALI” renuncia al fuero que pudiera corresponderle por razón de su domicilio presente o futuro.

Leído que fue el presente Convenio y enteradas las partes del contenido y consecuencias legales, se firma en cuatro ejemplares en la Ciudad de México, el uno de Enero del año dos mil diecinueve.

POR “EL INSTITUTO”



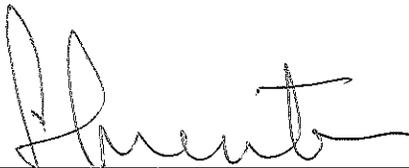
DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL

POR “EL ISSSTECALI”

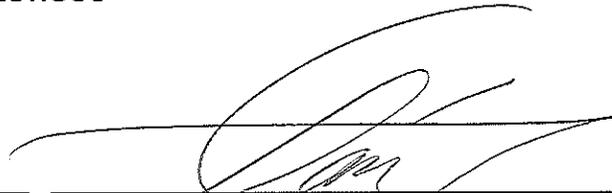


DR. JAVIER MEZA LOPEZ
DIRECTOR GENERAL

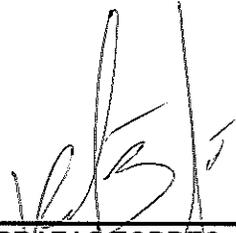
TESTIGOS



DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO
DIRECTOR DE MEDICINA



C.P. OSCAR JAVIER CASTAÑEDA
VELÁSQUEZ
SUBDIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN

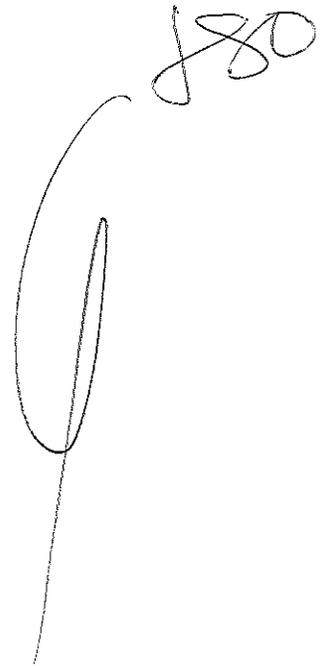


LIC. REBECA TERRAZAS TORRES
COORDINADORA DE SERVICIOS
SUBROGADOS Y SEGURO POPULAR



DR. SALVADOR RAMOS MEDINA
SUBDIRECTOR GENERAL MÉDICO

ESTA FOJA CORRESPONDE AL CONVENIO DE COLABORACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN NÚMERO INCMN/708/7/SS/002/19 QUE SE FORMALIZA ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN" Y EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL GOBIERNO Y MUNICIPIOS DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, CON FECHA 01 DE ENERO DE 2019



ANEXO UNO



ISSSTECALI

BAJACALIFORNIA

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL GOBIERNO Y MUNICIPIOS DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

MEXICALI, B.C., A

Oficinas Centrales

Calle Calafia # 1115, Local 1-G

Centro Cívico, C.P. 21000

Mexicali, B.C. Tel. (686) 551.6100

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNOKOWITZ
DIRECTOR GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION
"SALVADOR ZUBIRAN"
P R E S E N T E . -

Por este conducto; me permito solicitar CITA DE PRIMERA VEZ para el C. de años de edad y con No. de afiliación del ISSSTECALI, adscrito a el cual cursa con un diagnóstico de

No. TELEFONO PACIENTE	
FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE	

De igual forma he de agradecer, la atención que se sirva brindar a la presente y confirmación de cita al correo cigamiz@issstecali.gob.mx.

Esperando una respuesta favorable a esta solicitud, quedo de Ustedes.

ATENTAMENTE

DIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

