



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INCMN/708/7/SS/013/19

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 DENOMINARÁ “EL INSTITUTO”, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DOCTOR DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL; POR LA OTRA, LA POLICIA BANCARIA E INDUSTRIAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA PBI”, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL PRIMER SUPERINTENDENTE LIC. PABLO CESAR OVALLE ESTRADA EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

### 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 Nombramiento, 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 Notaria 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**.

Avenida Vasco de  
Quiroga No. 15  
Colonia Belisario  
Domínguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INCMN/708/7/SS/013/19

- 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. "LA PBI" DECLARA A TRAVÉS DE SU DIRECTOR GENERAL QUE:

- II.1. Que la Jefa de Gobierno se auxiliará en el ejercicio de sus atribuciones, que comprenden el estudio, planeación y despacho de los negocios del orden administrativo, entre otras dependencias de la Secretaría de Seguridad Ciudadana conforme lo establece el Artículo 18 Fracción XXI de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México.
- II.2. Que la "PBI" es parte integrante de la Policía complementaria de la Secretaría de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 5° fracción II y 6° de la Ley de Seguridad Pública de la Ciudad de México, cuya actividad preponderante es la prestación de servicios de seguridad, protección y vigilancia a empresas públicas y privadas, así como a funcionarios, unidades de reparto y distribución, centros comerciales, residencias y unidades habitacionales
- II.3. Es representada por el Primer Superintendente Lic. Pablo Cesar Ovalle Estrada, en su carácter de Director General, quien acredita su personalidad en términos del nombramiento conferido en su favor por la C. Jefa de Gobierno de la Ciudad de México Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, mediante oficio de fecha 5 de diciembre de 2018.
- II.4. El Director General de la "LA PBI" acredita sus facultades en términos del Acuerdo Delegatorio de Facultades publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 27 de marzo del 2002, expedido por el entonces Jefe de Gobierno del Distrito Federal, ahora Ciudad de México.
- II.5. Tiene la capacidad legal para contraer obligaciones conforme al acuerdo a que refiere la declaración anterior.
- II.6. Cuenta con la suficiencia presupuestal en la partida 3993 "SUBROGACIONES", para cubrir las erogaciones que se deriven del presente convenio, según autorización previa otorgada por la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México, mediante oficio de N° FAS/SE/5048/2018 de fecha 6 de Diciembre de 2018.
- II.7. Señala como su domicilio fiscal el ubicado en Plaza de la Constitución s/n, Centro de la Ciudad de México, Área 1, Ciudad de México, C.P. 06000, Gobierno de la Ciudad de México.
- II.8. Señala como domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones y documentos el ubicado en Avenida. Poniente 128, Número. 177, Colonia Nueva Vallejo, Alcaldía Gustavo A. Madero, Código Postal 07750, Ciudad de México
- II.9. Su registro Federal de Contribuyentes es **GDF9712054NA**.

Avenida Vasco de  
Quiroga No. 15  
Colonia Belisario  
Dominguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INCMN/708/7/SS/013/19

II.10. Que es de su interés que “EL INSTITUTO” le proporcione servicios médicos subrogados para sus elementos y familiares, en todas y cada una de las ramas de la medicina y que es de primordial interés, teniendo pleno conocimiento de que dichos servicios se cobran bajo la modalidad de cuotas de recuperación, y por tal motivo, dicha solicitud se formalizo mediante oficio PBI/DA/0219/2019 de fecha 7 de enero de 2019, suscrito por el Lic. Amilcar Antonio Quevedo Rojas, en su carácter de Director Administrativo.

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 “LA PBI”, 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 la Subdirección de Servicios Médicos Integrales de “LA PBI.” 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 consignen en la Carta de Referencia emitida por la Subdirección de Servicios Médicos Integrales de “LA PBI.” y pedirá a los pacientes una identificación oficial vigente con fotografía.
- c) Presentar mensualmente a la Subdirección de Servicios Médicos Integrales de “LA PBI” 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 “LA PBI” 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

Avenida Vasco de  
Quiroga No. 15  
Colonia Belisario  
Domínguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INCMN/708/7/SS/013/19

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 "LA PBI". 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 la Subdirección de Servicios Médicos Integrales de la "LA PBI", 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 "LA PBI" 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 "LA PBI".** Para la realización del presente Convenio "LA PBI" 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 "LA PBI", ya que sin ésta los gastos erogados serán a cargo del trabajador o derechohabiente del "LA PBI".

La solicitud de prestación de Servicios hecha por "LA PBI", 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 "LA PBI" no podrá objetarlos con posterioridad.

- b) Hacer del conocimiento de 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 de 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

Avenida Vasco de  
Quiroga No. 15  
Colonia Belisario  
Domínguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx

*[Handwritten signatures and initials]*



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INCMN/708/7/SS/013/19

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 "LA PBI". 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 medicamentos 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 "LA PBI" egresen voluntariamente de las instalaciones de "EL INSTITUTO", aún en contra de recomendación médica.
- g) Queda establecido que la negativa de los pacientes de "LA PBI" 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 médica 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. "LA PBI" 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.
- II. No incluye tratamiento de ningún padecimiento, sea de alto o bajo costo.

Avenida Vasco de  
Quiroga No. 15  
Colonia Belisario  
Domínguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx

*[Handwritten signatures and initials]*



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INCMN/708/7/SS/013/19

- 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 "LA PBI".

**QUINTA. CUOTAS DE RECUPERACIÓN.** "LAS PARTES" convienen que las cuotas de recuperación que servirán de base para el cobro que se genere a "LA PBI" 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 "LA PBI" 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 Subdirección de Servicios Médicos Integrales de "LA PBI" 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 "LA PBI" 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 "LA PBI" 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: sermedpbi@hotmail.com

En caso de errores y/o deficiencias detectadas en las facturas electrónicas, "LA PBI" 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,

Avenida Vasco de  
Quiroga No. 15  
Colonia Belisario  
Domínguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INCMN/708/7/SS/013/19

posteriores a la fecha de recepción de dicha notificación, a efecto de que "LA PBI" 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.** "LA PBI" 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 "LA PBI".

"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 "LA PBI" 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 "LA PBI" 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 "LA PBI" 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. PENA CONVENCIONAL.** En el caso de que "LA PBI" no cubra a "EL INSTITUTO" dentro de los veinte días hábiles siguientes el monto facturado por los servicios

Avenida Vasco de  
Quiroga No. 15  
Colonia Belisario  
Dominguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx

*[Handwritten signatures and initials]*



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INCMN/708/7/SS/013/19

médicos subrogados que le fueron proporcionados, se hará acreedor a la aplicación de una pena convencional equivalente al 1% (uno por ciento) por cada día de atraso natural en el pago de la factura correspondiente hasta el día en que esta se cubra.

**DÉCIMA PRIMERA. 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 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, “LA PBI” 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 SEGUNDA. 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 TERCERA. SUBROGACIÓN.** “LA PBI” 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 “LA PBI”.

Sin perjuicio de lo anteriormente acordado, “EL INSTITUTO” se compromete a dar aviso inmediato de la subrogación a “LA PBI” cuando ésta proceda.

El costo de los servicios subrogados será a cargo exclusivo de “LA PBI” 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 CUARTA. CESIÓN DE DERECHOS.** “LA PBI” por ningún motivo podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones estipuladas en este convenio.

**DÉCIMA QUINTA. 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

Avenida Vasco de  
Quiroga No. 15  
Colonia Belisario  
Domínguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx

K  
J80  
9  
a  
p  
g  
cg



**INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN**

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 SEXTA. 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 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 SÉPTIMA. 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 “LA PBI” 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, 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 presente instrumento jurídico.

**DÉCIMA OCTAVA. 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 “LA PBI” 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 tres ejemplares en la Ciudad de México, el primero de enero del año dos mil diecinueve.

POR “EL INSTITUTO”

**DR. DAVID KERSHENOBICH  
STALNIKOWITZ  
DIRECTOR GENERAL**

POR “LA PBI”

**PRIMER SUPERINTENDENTE  
LIC. PABLO CESAR OVALLE ESTRADA  
DIRECTOR GENERAL**

Handwritten marks and signatures on the right side of the page, including a checkmark, a large scribble, and several initials.



TESTIGOS

INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO  
DIRECTOR DE MEDICINA

LIC. AMILCAR ANTONIO QUEVEDO  
ROJAS  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

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

LIC. VÍCTOR JAVIER MARTINEZ  
TRUJILLO  
SUBDIRECTOR DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS  
GENERALES

LIC. LIZET OREA MERCADO  
JEFE DE DEPARTAMENTO DE  
ASESORÍA JURÍDICA

LIC. VÍCTOR HUGO CRUZ MONTERO  
COORDINADOR JURÍDICO

C.P. RUBÉN ESCOBEDO GARCÍA  
SUBDIRECTOR DE SERVICIOS  
MÉDICOS INTEGRALES

ESTA FOJA CORRESPONDE AL CONVENIO DE COLABORACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN NÚMERO INCMN/708/7/SS/013/19 QUE SE FORMALIZA ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN" Y LA POLICIA BANCARIA E INDUSTRIAL, CON FECHA 1 DE ENERO DE 2019

Avenida Vasco de Quiroga No. 15  
Colonia Belisario Domínguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
Código Postal 14080  
Ciudad de México  
Tel. (52-55)54870900  
www.incmnsz.mx



**GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO**  
CIUDAD INNOVADORA Y DE DERECHOS

**SECRETARÍA DE SEGURIDAD CIUDADANA  
DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA BANCARIA E INDUSTRIAL  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**

*“Siempre Alerta con Disciplina y Orden, para una Convivencia Pacífica”*

Ciudad de México, a \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_.

Oficio: PBI / DA / \_\_\_ / \_\_\_.

**Dr. David Kershenobich Stalnikowitz**  
Director General del Instituto Nacional de  
Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”  
Vasco de Quiroga No. 15, Col. Sección XVI.  
Alcaldía Tlalpan, C.P. 14080,  
Ciudad de México, Tel. 5487 0900

Por medio del presente, solicito su valiosa colaboración a fin de que se brinde atención médica al  
C. \_\_\_\_\_, miembro activo de la Policía Bancaria e Industrial  
de la Ciudad de México.

Lo anterior, para que el paciente de referencia continúe con su atención, en virtud que cursa con  
el diagnóstico de: \_\_\_\_\_, haciendo mención  
que los gastos que se generen, serán cubiertos por esta Honorable Corporación.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**Lic. Amilcar Antonio Quevedo Rojas**  
Director Administrativo

**Vo.Bo.**  
**SUFICIENCIA PRESUPUESTAL**

**C.P. Rubén Escobedo García**  
Subdirector de Servicios Médicos Integrales

**Lic. Carlos Martín Ruiz Corrales**  
Subdirector de Recursos Financieros

De conformidad con los artículos 3, 4, 6, y 19 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México, se debe garantizar la confidencialidad e integridad de los datos personales en posesión del Sujeto Obligado, con la finalidad de preservar el pleno ejercicio de los derechos tutelados frente a su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado.

Cabe señalar que en la realización del presente documento han intervenido los servidores públicos cuyas firmas o rúbricas aquí se estampan, en cumplimiento a las obligaciones legales y administrativas que corresponden al área de adscripción.

Elaboro CGCE

Revisó DOIH

Analizó CMRC

Autorizó AAQR

**La presente tiene una vigencia de 90 días a partir de la fecha de elaboración**

Poniente 128 No. 177, Colonia Nueva Vallejo, Alcaldía Gustavo A. Madero, C.P. 07750,  
Ciudad de México. Tel. 5587-7966