



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

STC-CNCS-034/2019
INCMN/708/7/SS/001/19

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 DENOMINARA "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DOCTOR DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL; POR LA OTRA, EL SISTEMA DE TRANSPORTE COLECTIVO, A QUIEN EN LO SUCESIVO "EL S.T.C.", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA MTRA. SOFÍA GAMBOA DE LA PARRA, EN SU CARÁCTER DE APODERADA 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 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.

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

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

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. "EL S.T.C." DECLARA A TRAVÉS DE SU APODERADA LEGAL QUE:

II.1. "EL S.T.C.", es un Organismo Público Descentralizado, creado por Decreto Presidencial del 19 de abril de 1967, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 29 del mismo mes y año, que de conformidad con sus últimas modificaciones mediante decretos de fechas 25 de Septiembre del 2002 y 20 de febrero de 2007, publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 26 de Septiembre del 2002, así como el 21 y 23 de febrero, respectivamente: Su objeto es la construcción, mantenimiento, operación y exploración de un tren con recorrido subterráneo superficial y elevado, para el transporte colectivo de pasajeros en la zona metropolitana de la Ciudad de México, áreas conurbanas de ésta y del Estado de México, la adecuada explotación del servicio público de transporte colectivo de personas mediante vehículos que circulen en la superficie y cuyo recorrido complemente el del tren subterráneo, así como la atribución de prestar servicios de asesoría técnica a Organismos Nacionales e Internacionales en el ámbito de su competencia. Actualmente forma parte de la Administración Pública Paraestatal del Distrito Federal, de conformidad con los artículos Noventa y siete del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal y octavo transitorio del Decreto de Reformas a dicho Estatuto Orgánico publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de diciembre de 1997 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal.

II.2. La Mtra. Sofía Gamboa de la Parra, acredita su carácter de Apoderada General de "EL S.T.C.", con el instrumento público número 48,792, Libro 804, de fecha 21 de diciembre de 2018, otorgada ante la fe del Mtro. Víctor Rafael Aguilar Molina, notario público 174 de la Ciudad de México, en la que "EL S.T.C." le otorgó, entre otras facultades, un poder general amplio y suficiente para estos efectos.

II.3. Señala como domicilio fiscal el ubicado en la Calle Delicias No. 67, Colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, en la Ciudad de México, Código Postal 06070, con el Registro Federal de Contribuyentes **STC670419QY1**.

II.4. De acuerdo con lo establecido en el convenio celebrado entre el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el "EL S.T.C.", que entró en vigor el 16 de marzo de 1970, a este último se le permitió hacerse cargo de la atención médica de sus trabajadores y derechohabientes.

II.5. Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente convenio administrativo, la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, mediante oficio SAF/SE/DGPP/2187/2018 de fecha 26 de diciembre de 2018, con base en el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de "EL S.T.C.", emitió autorización previa para estos efectos, sujeta a la aprobación definitiva del presupuesto de egresos de la Ciudad de México para el ejercicio fiscal 2019, por parte de la H.



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, y mediante el oficio: SGAF/DF/GP/3090/2018 de fecha 26 de diciembre de 2018 emitido por la Gerencia de Presupuesto de "EL S.T.C.", en los que hace un desglose de la citada autorización, razones por las cuales se cuenta con saldo disponible dentro del presupuesto previo aprobado para "EL S.T.C.", en la partida 3993 "Subrogaciones" para el ejercicio fiscal 2019.

II.6. Que es de su interés que "EL INSTITUTO" le proporcione servicios médicos subrogados para sus trabajadores y derechohabientes, teniendo pleno conocimiento de que dichos servicios se cobran bajo la modalidad de cuotas de recuperación, y por tal motivo, dicha solicitud se formalizó mediante oficio D.R.M.S.G./54000/1141/2018 de fecha 31 de diciembre de 2018, suscrito por la Mtra. Sofía Gamboa de la Parra en su carácter de Directora de Recursos Materiales y Servicios Generales.

II.7. Manifiesta que para efectos del presente convenio el monto máximo a ejercer es de \$11'232,000.00 (ONCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) IVA incluido, por lo que la Gerencia de Salud y Bienestar Social de "EL S.T.C." vigilará que no se rebase el monto total autorizado.

II.8. Señala como domicilio para oír y recibir notificaciones el ubicado en Avenida Chapultepec número 104, Colonia Roma Sur, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, en la Ciudad de México.

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 S.T.C.", 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:

- Proporcionar, en la medida de sus posibilidades y en el ámbito de su competencia, los servicios médicos que le solicite por escrito "EL S.T.C." 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.

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

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

- b) **"EL INSTITUTO"** tiene atribuciones para verificar los datos que se consignen en la Carta de Referencia emitida por **"EL S.T.C."** y pedirá a los pacientes una identificación oficial vigente con fotografía.
- c) Presentar mensualmente a **"EL S.T.C."** 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 S.T.C."** 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 S.T.C."**. 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 S.T.C."**, 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 S.T.C."** 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 S.T.C.": Para la realización del presente Convenio **"EL S.T.C."** 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 (**Anexo Uno**) que se adjunta al presente Convenio. Los pacientes deberán presentar la Carta de Referencia debidamente requisitada y firmada por parte de

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

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

“EL S.T.C.”, ya que sin ésta los gastos erogados serán a cargo del trabajador o derechohabiente del “EL S.T.C.”.

La solicitud de prestación de Servicios hecha por “EL S.T.C.”, 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 S.T.C.” no podrá objetarlos con posterioridad.

- b) Hacer del conocimiento a sus trabajadores o derechohabientes de “EL S.T.C.” 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 de “EL S.T.C.” 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 S.T.C.”. Esto último aplicará también en el caso de algún insumo o equipo médico en particular.
- d) Hacer del conocimiento a sus trabajadores o derechohabientes de “EL S.T.C.” 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 de “EL S.T.C.” referidos que en caso de que deseen egresar voluntariamente de las instalaciones de “EL INSTITUTO”, aún en contra de recomendación médica, deberán suscribirá 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 S.T.C.” 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 S.T.C.” 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.

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

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

- 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. “EL S.T.C.” 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.
- 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 S.T.C.”.

QUINTA CUOTAS DE RECUPERACIÓN. “LAS PARTES” convienen que las cuotas de recuperación que servirán de base para el cobro que se genere a “EL S.T.C.” 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 S.T.C.” 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.

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

Dep

_____ 6



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

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 S.T.C." 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 S.T.C." 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 S.T.C." 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 gsfinancieros@outlook.com, Santiago.zamarripa@metro.cdmx.gob.mx o bien trabajo social social.gsbs@outlook.com, dependientes de la Gerencia de Salud y Bienestar Social.

En caso de errores y/o deficiencias detectadas en las facturas electrónicas, "EL S.T.C." 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 recepción de dicha notificación, a efecto de que "EL S.T.C." 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 S.T.C." 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.

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

7



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

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 S.T.C."

"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 S.T.C." 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 S.T.C." 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 S.T.C." 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 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 S.T.C." 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.

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**

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

identificable que sea referida de "EL S.T.C." 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 S.T.C." 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 31 de diciembre del año dos mil dieciocho.

POR "EL INSTITUTO"

POR "EL S.T.C."

**DR. DAVID KERSHENOBICH
STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL**

**MTRA. SOFÍA GAMBOA
DE LA PARRA
APODERADA GENERAL**

TESTIGOS

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

10



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

STC-CNCS-034/2019

INCMN/708/7/SS/001/19

DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO
DIRECTOR DE MEDICINA

ING. MICHAEL MOSCONA YOSSIFOVA
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA
GERENCIA DE SALUD Y BIENESTAR
SOCIAL

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

DRA. ADRIANA RODRÍGUEZ DÍAZ DE
LEÓN ENCARGADA DE DESPACHO DE
LA SUBGERENCIA DE SERVICIO
MÉDICO

REVISIÓN JURÍDICA

LIC. LIZET OREA MERCADO
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE
ASESORÍA JURÍDICA

LIC. PARIS BÁRCENA VEGA
GERENTE JURÍDICO

ESTA FOJA CORRESPONDE AL CONVENIO DE COLABORACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN NÚMERO INCMN/708/7/SS/001/19 STC-CNCS-034/2019, QUE SE FORMALIZA ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN" Y EL SISTEMA DE TRANSPORTE COLECTIVO, CON FECHA 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

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

ANEXO UNO

**AL CONVENIO DE COLABORACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN NÚMERO
INCMN/708/7/SS/001/19 STC-CNCS-034/2019**

A



(TRABAJADOR)

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

GERENCIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

ASUNTO: REFERENCIA TERCER NIVEL

53110.-G.S.B.S./T.N.A./ _____ /2019

Ciudad de México, a ___ de _____ - de 2019

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
"SALVADOR ZUBIRAN"
PRESENTE

Estimado Dr. Kershenobich Stalnikowitz:

De conformidad al convenio celebrado con el Sistema de Transporte Colectivo Metro y la Institución a su digno cargo; solicito a usted le sea proporcionada la atención médica a la C. _____, Expediente No. _____ T (TRABAJADOR /A), con diagnóstico de _____, para su valoración y atención médica.

Sin otro particular y en espera de su respuesta, le reitero un cordial saludo

ATENTAMENTE

ING. MICHAEL MOSCONA YOSSIFOVA
GERENTE DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Con fundamento en el Reglamento del Servicio Médico y la Interpretación que se hace del Artículo 36, hago de su conocimiento que el horario del trabajador en comento, es de _____ a _____ hrs., por lo cual y en afán de no afectar sus actividades de trabajo, solicita atentamente, que **DE SER POSIBLE** se otorgue la atención médica en el Instituto a su digno cargo fuera de su horario laboral. En caso de ameritar incapacidad, o bien de no poder realizar sus actividades laborales, solicita esto sea en la nota, o resumen, indicando el número de días para estar en la posibilidad de realizar los trámites correspondientes.

NOTA: Este documento tiene validez de **90 días** a partir de su fecha de expedición.

C.c.p. Subgerencia del Servicio Médicos

C.c.p. Minuta

MMY/ARDC/mcpb/cpa*

(DERECHOHABIENTE)



GERENCIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN
ASUNTO: REFERENCIA TERCER NIVEL
53110.-G.S.B.S./T.N.A./_____/2019
Ciudad de México, a _____ de _____ de 2019

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
"SALVADOR ZUBIRAN"
PRESENTE

Estimado Dr. Kershenobich Stalnikowitz:

De conformidad al convenio celebrado con el Sistema de Transporte Colectivo Metro y la Institución a su digno cargo; solicito a usted le sea proporcionada la atención médica a la C. _____, Expediente No. _____ (ESPOSA, CONCUBINO, PAPA, MAMA E HIJO) (_____) del trabajador (A) _____, con diagnóstico de _____, por lo que se solicita su valoración y atención médica.

Informo que en caso de que los derechohabientes requirieran material como prótesis vitales y aparatos ortopédicos, **"el costo será cubierto por el responsable del paciente"**, en base al Reglamento que fija las Condiciones Generales de Trabajo del Sistema de Transporte Colectivo Metro, en el Capítulo XI, Fracc. XII. (Obligaciones y Facultades del titular).

Sin otro particular y en espera de su respuesta, le reitero un cordial saludo.

ATENTAMENTE

ING. MICHAEL MOSCONA YOSSIFOVA
GERENTE DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

NOTA: Este documento tiene validez de **90 días** a partir de su fecha de expedición.

C.c.p. Subgerencia del Servicio Médicos
C.c.p. Minuta

MMY/ARDC/mcpb/cpa*

ANEXO DOS

**AL CONVENIO DE COLABORACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN NÚMERO
INCMN/708/7/SS/001/19 STC-CNCS-034/2019**

