



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE 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 Y, POR LA OTRA, PREVEM SEGUROS, S.A. DE C.V., A QUIEN EN LO SUCESIVO Y PARA EFECTOS DEL PRESENTE, SE LE DENOMINARÁ COMO "PREVEM", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DOCTOR ALEJANDRO LÓPEZ RIVAS, DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

### DECLARACIONES

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

I.1. Que es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, 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 treinta y siete mil doscientos treinta y dos, otorgada ante la fe del Lic. Ignacio Soto Borja y Anda, Titular de la Notaría Pública No. 129 del Distrito Federal, 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 objeto de este convenio.

I.4. "EL INSTITUTO" tiene su domicilio ubicado en la calle de Vasco de Quiroga número Quince, Colonia Sección XVI, Delegación Tlalpan, Código Postal 14000, en México, Distrito Federal y su Registro Federal de Contribuyentes es: INC710101RH7.



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

II. "PREVEM" DECLARA A TRAVÉS DE SU APODERADO LEGAL QUE:

II.1. Que por escritura pública número 46,033, de fecha 8 de Junio de 2010, se constituye la Institución de Seguros denominada "PREVEM SEGUROS, S.A. DE C.V.", quedando debidamente inscrita en el Registro Público de Comercio , bajo el folio mercantil electrónico número 428,946.

II.2., Que tiene por objeto practicar la operación de seguros de accidentes y enfermedades, en los ramos de gastos médicos y accidentes personales, conforme a la autorización otorgada a la sociedad, para funcionar como Institución de seguros, por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

II.3. Que El Doctor Alejandro López Rivas en su carácter de apoderado legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente documento, en términos del testimonio notarial número 47,639 de fecha 2 de Diciembre de 2010, facultades que a la fecha de firma del presente instrumento no le han sido revocadas o modificadas en forma alguna.

II.4. Tiene su domicilio ubicado en: Montes Urales No. 455 piso 5, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11000 en México, Distrito Federal, mismo que señala para los fines y efectos legales de este contrato

II.5. Le fue otorgado como Registro Federal de Contribuyentes la clave: **PSE-100608-2N5**.

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

CLÁUSULAS

**PRIMERA. OBJETO:** "EL INSTITUTO" se compromete a proporcionar dentro de sus instalaciones, en la medida de sus posibilidades a "PREVEM", los servicios de atención médica y hospitalización especializados en enfermedades biomédicas vinculadas con la medicina interna de su alta especialidad y la relacionada con la nutrición, que le requiera por escrito para sus derechohabientes.

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

- a) Proporcionar en la medida de sus posibilidades los servicios de atención médica hospitalaria que le solicite por escrito "PREVEM", para sus derechohabientes, con



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

NÚMERO DE CONVENIO: INCMN/708/8/SS/044/14

base a la categoría correspondiente al nivel de clasificación número 7 del tabulador de cuotas vigente a la fecha de la atención otorgada.

“EL INSTITUTO” tendrá facultades para verificar los datos que consignen en la solicitud de prestación de servicios médicos de “PREVEM” y pedirá a los derechohabientes una identificación oficial vigente con fotografía.

- b) Comunicar vía telefónica a “PREVEM” dentro de las veinticuatro horas hábiles siguientes al ingreso y egreso de los derechohabientes que les envíe.
- c) Presentar mensualmente a “PREVEM” los documentos que amparen las cantidades por concepto de los servicios prestados, a fin de cubrir en su totalidad los gastos de sus afiliados.
- d) Suministrar a los derechohabientes hospitalizados de “PREVEM” los medicamentos e insumos que requieran y practicarles los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que sean necesarios, de conformidad con los lineamientos que para el efecto tiene establecidos.
- e) Conservar el expediente clínico de los Derechohabientes por un periodo mínimo de 5 (cinco) años contados a partir de la fecha de la última revisión médica.
- f) Los expedientes son confidenciales y propiedad de “EL INSTITUTO”, quien únicamente otorgará información verbal. El resumen clínico deberá solicitarse por escrito, y sólo por los derechohabientes, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad competente. “PREVEM”, podrá tener acceso al expediente clínico de acuerdo a las políticas propias de “EL INSTITUTO”, Por lo cual será obligación de “EL INSTITUTO” integrar el expediente clínico por cada paciente referido por “PREVEM”, 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) Informar a “PREVEM” a la brevedad posible para la práctica de los Servicios que requieran.

**TERCERA. OBLIGACIONES DE “PREVEM”:** Para la realización del presente Convenio “PREVEM” se obliga a:

- a) Remitir a los Derechohabientes que requieran atención médica-hospitalaria a “EL INSTITUTO” mediante solicitud de prestación de Servicios emitida por “PREVEM”, debidamente firmada por el personal autorizado para tales efectos, el cual se encuentra detallado como Anexo UNO, que firmado por las partes forma parte integrante del presente Convenio. Asimismo los Derechohabientes deberán presentar solicitud de prestación de



NÚMERO DE CONVENIO: INCMN/708/8/SS/044/14

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

Servicios por parte de "PREVEM", ya que sin ésta los gastos erogados serán a cargo del Derechohabiente.

La solicitud de prestación de Servicios hecha por "PREVEM", implica la autorización de ésta, respecto a la procedencia de los gastos médico-hospitalarios en que incurran sus Derechohabientes, por lo que no podrá objetarlos con posterioridad.

b). Hacer del conocimiento de los derechohabientes que remita a "EL INSTITUTO" para su atención médica-hospitalaria, que deberán respetar los reglamentos y órdenes que rijan en "EL INSTITUTO" durante su estancia.

c.) Informar a sus derechohabientes que, para el caso de que deseen egresar voluntariamente de las instalaciones de "EL INSTITUTO" aún en contra de recomendación médica, antes de abandonar las instalaciones de "EL INSTITUTO", suscribirá un documento en el que se expresen claramente las razones que motivan su egreso, responsabilizándose de cualquier situación que pudiera presentarse después del evento, mismo que deberá ser avalado por dos testigos idóneos, de los cuales uno será designado por "EL INSTITUTO" y el otro por el paciente del derechohabiente.

d). Eximir de toda responsabilidad a "EL INSTITUTO" en el caso de que los derechohabientes que le envíe, egresen voluntariamente de las instalaciones de "EL INSTITUTO", aún en contra de recomendación médica.

Queda establecido que la negativa de los derechohabientes de "PREVEM" al recibir el tratamiento médico-hospitalario que sea necesario, no la libera de pagar los gastos que por concepto de atención médica les hubiere proporcionado "EL INSTITUTO"; por lo que ésta deberá responder por los mismos.

e). 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-hospitalaria brindada a sus derechohabientes, de conformidad con lo establecido en la cláusula QUINTA del presente documento.

f). Respetar los reglamentos internos y horarios de "EL INSTITUTO", para la prestación de los Servicios, materia del presente Convenio.

g). Proporcionar a "EL INSTITUTO" toda información y documentos necesarios para que sus derechohabientes reciban los Servicios adecuados, objeto del presente instrumento.

**CUARTA. CUOTAS DE RECUPERACIÓN:** Las partes convienen en que las cuotas de recuperación que servirán de base para la prestación de los servicios objeto de este Convenio



NÚMERO DE CONVENIO: INCMN/708/8/SS/044/14

INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

serán las que rijan para el nivel de clasificación número 7 del tabulador de cuotas, que se encuentre vigente en el momento en que se proporcionen los servicios objeto de este convenio.

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

En caso de incrementarse durante la vigencia de este convenio, **"EL INSTITUTO"** proporcionará su tabulador de cuotas de recuperación a **"PREVEM"** mediante comunicación otorgada por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento en que oficialmente sea notificado **"PREVEM"**, mismo que deberá sustituirse

**QUINTA. FORMA DE PAGO:** Las partes convienen en que el pago por concepto de los servicios de atención médica hospitalaria, objeto de este convenio, lo hará **"PREVEM"** dentro de los veinte días hábiles siguientes a la fecha de autorización de pago de la factura electrónica correspondiente, debidamente requisitada conforme a la legislación fiscal vigente.

**"EL INSTITUTO"** deberá enviar las facturas electrónicas a la siguiente dirección [siniestros@prevemseguros.com.mx](mailto:siniestros@prevemseguros.com.mx), [soluciones@prevemseguros.com.mx](mailto:soluciones@prevemseguros.com.mx) y [lpaz@prevemseguros.com.mx](mailto:lpaz@prevemseguros.com.mx), con Leticia Paz Benito del Área de Siniestros, quien validará que las facturas electrónicas cumplan con los requisitos fiscales. En caso de incumplimiento deberá devolver a **"EL INSTITUTO"** las facturas dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al de su recepción. La aceptación, o en su caso, los errores y/o deficiencias detectadas, serán comunicadas a **"EL INSTITUTO"** mediante correo electrónico.

En el caso de que se comunique a **"EL INSTITUTO"** la existencia de errores o deficiencias en las facturas electrónicas que hubiere enviado, será responsabilidad de éste subsanarlo y enviar nuevamente las facturas electrónicas en el menor tiempo posible, a efecto de que **"LA COMISIÓN"** cumpla con el plazo de pago a que se refiere el primer párrafo de la presente cláusula.

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas en días hábiles de **"PREVEM"** en un horario de 9:00 a 17:00 horas en días hábiles a la dirección electrónica citada en el primer párrafo de esta 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 **"EL INSTITUTO"** en la solicitud de inscripción al 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.munquias@quetzal.innsz.mx](mailto:alessandra.munquias@quetzal.innsz.mx) a nombre de Alessandra Munguía Saldaña con copia a [rebeca.terrazas@incmnsz.com](mailto:rebeca.terrazas@incmnsz.com), a nombre de la Lic. Rebeca Terrazas Torres



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

**SEXTA. VIGENCIA:** La vigencia del presente convenio será por tiempo indefinido, pudiendo en todo momento darse por terminado, a solicitud de cualquiera de las partes, mediante notificación por escrito a la otra parte, con treinta días naturales de anticipación.

Cualquier modificación o variación a los términos y condiciones pactados en este Convenio, deberá estipularse por escrito y sin este requisito no será válida.

**SÉPTIMA. SÉPTIMA. MODIFICATORIA:** Cualquier modificación o variación a los términos y condiciones pactados en este Convenio, deberá solicitarse por escrito con treinta días de antelación y sin este requisito no será válida.

**OCTAVA. SUBROGACIÓN:** Las partes están 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 fomentan, esta será facultad exclusiva de "EL INSTITUTO", por lo que no requerirá de la autorización previa de "PREVEM". Sin perjuicio de lo anteriormente acordado, "EL INSTITUTO" se compromete a dar aviso inmediato de la subrogación a "PREVEM" cuando ésta proceda.

El costo de los servicios subrogados será a cargo exclusivo de "PREVEM" 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.

**NOVENA. CESIÓN DE DERECHOS:** "PREVEM" por ningún motivo podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones estipuladas en este convenio.

**DÉCIMA. 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 llegase 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 PRIMERA. RESCISORIA:** Las partes podrán rescindir el presente contrato 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.



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

**DÉCIMA SEGUNDA. 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 "PREVEM" 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, Distrito Federal, el 28 de Abril del año 2014.

**POR "EL INSTITUTO"**

**DR. DAVID KERSHENOBICH  
STALNIKOWITZ  
DIRECTOR GENERAL**

**POR "PREVEM"**

**DR. ALEJANDRO LOPEZ RIVAS  
APODERADO LEGAL**