



CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, POR CONDUCTO DE EL DR. ALONSO OSCAR PÉREZ RICO, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ CONJUNTAMENTE "LA ENTIDAD"; EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL REPRESENTADO POR LA DOCTORA DESIRÉE SAGARNAGA DURANTE, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL IMSS"; EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, REPRESENTADO POR EL LIC. FAUSTO ENRIQUE LOERA GONZÁLEZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL; A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL ISSSTE" Y LA UNIDAD DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE BAJA CALIFORNIA, A QUIEN EN LO SUCESIVO DE LE DENOMINARÁ "LA UNEME", REPRESENTADA POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. JAIME RENÉ BARBOSA COBIÁN, Y EL INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL EL DR. VÍCTOR SALVADOR RICO HERNÁNDEZ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DE DENOMINARÁ "EL IPEBC", LAS QUE ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

ANTECEDENTES

I. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, establece que el Gobierno Federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.

II. El 03 de abril de 2020, los Titulares de "EL IMSS", "EL ISSSTE", la Secretaría de Salud Federal, en adelante "LA SECRETARÍA" y "PEMEX" suscribieron el "Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica", en adelante "ACUERDO GENERAL", con el objeto de fijar los lineamientos para el intercambio o la prestación unilateral de Servicios de Atención Médica entre las unidades médicas de "EL IMSS", "EL ISSSTE", "LA SECRETARÍA", "PEMEX" y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, una vez que se adhieran al mismo, para garantizar a la población el acceso efectivo, la calidad y oportunidad de los servicios de salud.

DECLARACIONES

I. "LA ENTIDAD" DECLARA QUE:

I.1. Los Servicios de Salud de Baja California es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, al que le compete la prestación de servicios de salud en la Entidad, en términos de los artículos 1 y 2 del Decreto Administrativo emitido por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Baja California, publicado en el Periódico Oficial del Estado con fecha 19 de diciembre de 1997.

X 34



- I.2. El Dr. Alonso Oscar Pérez Rico, fue designado Secretario de Salud del Estado de Baja California, por el C. Gobernador Constitucional, Ing. Jaime Bonilla Valdez, según consta en el nombramiento expedido de fecha 01 de noviembre de 2019 , por lo que cuenta con atribuciones jurídicas para celebrar el presente Convenio, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 fracción VI y 34 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California y artículos 2, 4, 11 y 13 de la Ley de Salud del Estado de Baja California.
- I.3. El Dr. Oscar Alonso Pérez Rico, fue designado Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, por el C. Gobernador Constitucional, Ing. Jaime Bonilla Valdez según consta en el nombramiento expedido en fecha 01 de noviembre de 2019, por lo que cuenta con atribuciones jurídicas para celebrar el presente Convenio, de conformidad con lo dispuesto en los términos del artículo 17 fracción I del Decreto citado en el numeral que antecede.
- I.4. Está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la clave ISS971219J53
- I.5. Para todos los efectos relacionados con este Convenio, señala como su domicilio el ubicado en: Palacio Federal, tercer piso, Avenida Pioneros No. 1005, C.P. 21000, Centro Cívico y Comercial en Mexicali, Baja California.

II. "EL IMSS" DECLARA QUE:

- II.1. Es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, en términos de lo dispuesto por los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social, y cuenta con facultades para celebrar este tipo de convenios de conformidad con lo establecido en los artículos 89, fracción IV y 251, fracciones IV y XXXII de la Ley del Seguro Social.
- II.2. Su representante, la Dra. Desirée Sagarnaga Durante, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California, previsto en el artículo 2, fracción IV, inciso a), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentra facultada para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de "EL IMSS", de acuerdo a lo establecido en los artículos 251 A, de la Ley del Seguro Social, y 139, 141, 144 fracciones I, XXIII y XXXVI, y 155 fracción II, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y de acuerdo al poder que se contiene en escritura pública número 94,989, libro 2,724 de fecha 13 de febrero de 2020, pasada ante la fe del Licenciado Luis Ricardo Duarte Guerra, Titular de la Notaría Número 98 de la que es Titular el Licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio el día 28 de febrero de 2020, bajo la partida No. 5891535, en la que consta su nombramiento como Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California, previsto en el artículo 2, fracción IV, inciso a), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que tiene facultades legales suficientes para representar a "EL IMSS" en los términos y condiciones de este convenio.
- II.3. Está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la clave IMS421231I45.

X 3 4



- II.4.** Para los fines y efectos legales de este Convenio, señala como su domicilio, el ubicado en Calzada Cuauhtémoc No. 300, Colonia Aviación, C.P. 21230 en Mexicali, Baja California.

III. "EL ISSSTE" DECLARA QUE:

- III.1.** Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, conforme a lo establecido en el artículo 5 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que tiene entre otras atribuciones, la de proporcionar servicios médicos e impulsar estudios programas, proyectos e investigaciones inherentes a su ámbito de competencia y cuenta con la capacidad jurídica para suscribir el presente instrumento en términos de lo establecido por los artículos 31, 207 y 208, fracción X del citado ordenamiento legal.
- III.2.** Tiene a su cargo la administración de los seguros, prestaciones y servicios establecidos en los artículos 3 y 4 de la Ley de "EL ISSSTE"; así como, la de sus delegaciones y demás órganos administrativos desconcentrados. Para el ejercicio de sus atribuciones, de acuerdo a lo previsto en los artículos 207 y 208, fracción X de la referida Ley, puede realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos y convenios que requiere el servicio a su cargo.
- III.3.** Cuenta con delegaciones estatales y regionales identificadas como órganos administrativos desconcentrados que tienen por objeto promover, operar y vigilar el otorgamiento de los seguros, prestaciones y servicios a cargo de "EL ISSSTE" en su demarcación, de acuerdo con las atribuciones que le confiere la Ley de "EL ISSSTE", su Estatuto Orgánico, Reglamento Orgánico de las Delegaciones Estatales y Regionales y demás normativa aplicable.
- III.4.** De conformidad con el artículo 31 de la Ley de "EL ISSSTE", los servicios médicos los prestará directamente o por medio de convenios que celebre con quienes presten dichos servicios, preferentemente con instituciones públicas del sector salud, en los términos que permitan el óptimo aprovechamiento de la capacidad instalada de todas las instituciones y organismos; dar servicio en sus instalaciones a la población atendida por dichas instituciones y organismos, de acuerdo a su disponibilidad y capacidad resolutiva, sin perjuicio de su capacidad financiera, determinando los costos de recuperación y, en general, realizar toda clase de actos jurídicos para cumplir con sus fines.
- III.5.** Su representante, el Lic Fausto Enrique Loera González, cuenta con la capacidad suficiente para suscribir el presente instrumento, tanto actuando en suplencia del Subdelegado de Administración de la Delegación del ISSSTE en Baja California, ello al tenor de las facultades conferidas en los artículos 11 fracción XII, XVIII, 19 fracción I, III, 33 y 35 fracción XII del Reglamento Orgánico de las Delegaciones Estatales y Regionales del mismo Instituto. "EL ISSSTE"; así como, de acuerdo a la facultad que expresamente le fuera otorgada en la escritura pública número 44,330 (Cuarenta y cuatro mil Trescientos Treinta) del libro 1,210 (Mil Doscientos Diez) de fecha 22 de Noviembre de 2019 otorgado bajo la fe del Lic. Alberto T. Sánchez Colín, Notario Público número 83 de la Ciudad de México, en cumplimiento a lo ordenado en la fracción III, del artículo 25, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- III.6.** Está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la clave ISS6001015A3.



III.7. Para los fines y efectos legales de este Convenio, señala como su domicilio, el ubicado en: Calzada CETYS Número 2799-C Colonia Rivera (Centro Corporativo AELUS) de esta ciudad de Mexicali, Baja California, Código Postal 21259.

IV. "LA UNEME" DECLARA QUE:

IV.1 Es un Organismo Público Descentralizado del Ejecutivo Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante Decreto del Ejecutivo del Estado publicado en el Periódico Oficial del Estado de Baja California en fecha 18 de marzo de 2005 y modificado en fecha 25 de enero del 2019, y tiene por objeto la prestación de servicios de diagnóstico, hospitalización y tratamiento clínico-quirúrgico y la prestación de servicios médicos de corta estancia y ambulatorios, y la prestación de servicios médicos en la especialidad de ginecología, en las unidades que conforman su estructura de atención en el Estado, atendiendo las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, y por los Acuerdos de Coordinación celebrados entre el Ejecutivo del Estado y el Ejecutivo Federal.

IV.2 Que el C. DR. JAIME RENÉ BORBOSA COBIAN, Director General de la UNEME se encuentra debidamente facultado para celebrar el presente acto a través de la personalidad que le fue conferida mediante nombramiento emitido por el Titular del Poder Ejecutivo en fecha 1 de noviembre del 2019, así como por el contenido del artículo 13 del Decreto de creación del citado organismo descentralizado; así mismo cuenta con el Poder General para Pleitos y Cobranzas, Actos de Administración y de Dominio, otorgado por la Junta de Gobierno, e protocolizado mediante escritura pública número 81492, del volumen 1102, de fecha 20 de noviembre del 2019, pasada ante la fe del Notario Público número 5 de la ciudad de Tijuana, Baja California, Lic. José Román Leyva Mortera;

IV.3 Que tiene por objeto la prestación de servicios de diagnóstico, hospitalización y tratamiento clínico-quirúrgico, así como la prestación de servicios médicos de corta estancia y ambulatorios en las unidades que conforman su estructura de atención en los cuales requiere proporcionar medicamentos y utilizar materiales de curación;

I.4 Que para los efectos del presente contrato, manifiesta que cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes (RFC): UEM050318-U55, así mismo señala como domicilio el ubicado en avenida Pioneros número 1005, Tercer Piso del Palacio Federal en el Centro Cívico y Comercial, código postal 21000, Mexicali, Baja California.

IV.- Declara EL IPEBC por conducto de su Director General:

V.1.- Que es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Baja California, con personalidad jurídica y patrimonio propio, fue creado bajo la denominación "Centro de Salud Mental del Estado, mediante Decreto del Gobernador Constitucional del Estado de Baja California, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 12 de enero de 2001, mismo, que fue modificado mediante decreto publicado el 23 de junio del 2006 en el Periódico Oficial del Estado a través del cual cambia su denominación a Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, y tiene por objeto la creación y operación de establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud mental, así como, promover la prestación de estos, ante Instituciones de Salud Pública y Privadas del Estado y demás disposiciones aplicables.

V.2.-Que tiene por objeto la creación y operación de establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud mental, así como promover la prestación de estos entre las Instituciones de Salud Pública y Privada en el Estado, vigilando que se presten conforme a la Ley General de Salud, Ley de Salud Pública del Estado de Baja California y demás disposiciones aplicables.

X 21

Od

X

K



V.3.- Que se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio Modificadorio, por su Director General el Dr. Victor Salvador Rico Hernández, quien acredita tal carácter, mediante la Cuarta Sesión Extraordinaria la Junta de Gobierno en fecha 01 de Noviembre de 2019, fue nombrado como Director General del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, designación que efectúa el Gobernador Constitucional del Estado de Baja California JAIME BONILLA VALDEZ, manifestando que en términos de lo previsto en los artículos 11 fracción VII del Decreto de Creación y artículos 5, 6, 7 y demás aplicables del Reglamento Interno, ambos del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, se ratifica la Representación legal del Organismo otorgada en la tercera sesión extraordinaria de la Junta de Gobierno del IPEBC en fecha 5 de Julio de 2017, a favor del Dr. Victor Salvador Rico Hernández, como Director General del IPEBC, la Representación Legal del Organismo ante terceros en los términos precisados por el Artículo 16 Fracción I, del Decreto de creación de la Entidad, según se desprende de la Escritura Pública Número 82,787, Volumen 2,381 de fecha 10 de Agosto de 2017; pasada ante la fe del Lic. Ramiro E. Duarte Quijada, Notario Público Número Diez de esta ciudad de Mexicali, Baja California; acorde a las facultades que le confiere el artículo 16, Fracción I, de su Decreto de Creación por lo que tiene capacidad jurídica para convenir y obligarse en los términos de este instrumento, manifestando.

V.4.- Que para el cumplimiento de su objeto, tiene entre sus atribuciones las de organizar, administrar, supervisar y operar en su caso, instituciones dedicadas al estudio, tratamiento hospitalario o ambulatorio y rehabilitación de enfermos mentales, así como en la prevención, estudio, tratamiento integral y multidisciplinario. Rehabilitación y reinserción social del enfermo mental; administrar los recursos que le sean asignados y las demás que le otorgue la ley de la materia y de otras disposiciones que le confieran para el cumplimiento de su objeto.

V.5 .- Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en Calle Onceava número 1753, colonia Mexicali, Sección Segunda, C.P. 21396, en la Ciudad de Mexicali, Baja California.

VI. "LAS PARTES" DECLARAN QUE:

- VI.1. Es su voluntad colaborar institucionalmente de la forma más amplia y respetuosa para el cumplimiento y desarrollo de las actividades consideradas en el presente Convenio.
- VI.2. Mediante la suscripción del presente instrumento materializan sus esfuerzos encaminados a fomentar el intercambio y/o prestación unilateral de servicios de atención médica, para garantizar el acceso efectivo, la calidad y oportunidad en la atención de la salud, reconociendo los compromisos y responsabilidades asumidas en el "ACUERDO GENERAL" suscrito el 03 de abril de dos mil veinte y se sujetan para tales efectos a los acuerdos que adopte el Comité Nacional previsto en dicho instrumento jurídico, en adelante "COMITÉ NACIONAL".

Expuesto lo anterior, "LAS PARTES" se sujetan a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico tiene por objeto implementar el intercambio y/o la prestación unilateral de Servicios de Atención Médica hacia la universalización de los servicios de salud, entre los establecimientos médicos de "LAS PARTES", para garantizar el acceso a servicios de salud de la población del Estado de Baja California, así

Ad
M
Q



como determinar los compromisos para optimizar el empleo del personal y de la infraestructura médica de “LAS PARTES”, conforme a la disponibilidad presupuestaria asignada para tal efecto, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables y conforme a lo estipulado en la cláusula TERCERA del “ACUERDO GENERAL”.

Para efectos de este instrumento jurídico, “LAS PARTES” podrán tener indistintamente el carácter de prestador o solicitante de los servicios.

SEGUNDA.- COMPROMISOS. “LAS PARTES” convienen en obligarse de manera enunciativa, mas no limitativa, a lo siguiente:

1. Proporcionar los servicios de atención médica, que comprenden las intervenciones, auxiliares de diagnóstico y tratamientos que se describen en el Catálogo específico que se incorpora como ANEXO 1 del presente Convenio, conforme a lo establecido en el “Catálogo de Intervenciones, Tratamientos, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tarifas para el Intercambio de Servicios”, previsto en el “ACUERDO GENERAL”, de acuerdo al nivel de resolución y con base en la capacidad para brindar servicios excedentes, sin perjuicio de su situación financiera y sin menoscabo en la calidad y calidez del servicio que deben prestar a sus propios usuarios.
2. Proporcionar los servicios de atención médica, que comprenden las intervenciones, auxiliares de diagnóstico y tratamientos acordadas y que se describen en el ANEXO 2, del presente Convenio, que **no forman** parte del “Catálogo de Intervenciones, Tratamientos, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tarifas para el Intercambio de Servicios”, previsto en el “ACUERDO GENERAL”, una vez que se firme, en su caso.

“LAS PARTES” podrán en cualquier tiempo revisar a la baja las tarifas establecidas en los ANEXOS 1 y 2, del presente Convenio Específico, en cuyo caso suscribirán el convenio modificatorio correspondiente.

3. Observar el procedimiento de derivación y contraderivación, establecido en el “Manual de Lineamientos Generales para el Intercambio de Servicios”, previsto en el “ACUERDO GENERAL”.
4. Brindar los servicios a que se refieren los ANEXOS 1 y 2, a través de los establecimientos médicos señalados en el ANEXO 3, todos del presente Convenio, mismas que se sujetarán a los procesos de evaluación y supervisión aprobados por el “COMITÉ NACIONAL”, previsto en el “ACUERDO GENERAL”.
5. Para efectos de lo anterior, el “COMITÉ NACIONAL” comunicará los criterios mínimos de calidad, capacidad y seguridad, estipulados en la cláusula DÉCIMA SEGUNDA inciso j) del “ACUERDO GENERAL”, así como el mecanismo de aplicación para operar el proceso de acreditación de los servicios y/o evaluación de la calidad en la prestación de las intervenciones sujetas al intercambio de servicios o la prestación unilateral de los mismos, y los casos, en que dicho proceso aplicará para la prestación de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que se requieran.



6. Realizar el pago de las cantidades que resulten por la prestación de los servicios de atención médica objeto de este instrumento jurídico, conforme a la normativa aplicable.
7. Cumplir las garantías de oportunidad en la prestación de los servicios de atención médica contenidas en el **ANEXO 1**, del “**ACUERDO GENERAL**” y aquéllas que sean acordadas por el “**COMITÉ NACIONAL**”.
8. Comunicar la relación del personal médico autorizado de cada unidad para realizar la derivación y contraderivación.
9. Realizar un informe mensual con la relación de pacientes atendidos, en el que se deberá identificar el número de intervenciones realizadas y la cantidad brindada por cada intervención al amparo del presente instrumento; las fechas en que se otorgaron; el importe de los montos sujetos a cobro conforme al formato del informe mensual contenido en el Manual de Lineamientos Generales para el Intercambio de Servicios. Dicho informe deberá ser entregado a la otra Parte, dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente para la conciliación de las atenciones brindadas en las unidades médicas.
10. Realizar un informe semestral en el que se deberá de identificar el número de servicios de atención médica brindados al amparo del presente instrumento; las fechas en que se otorgaron; la relación de pacientes atendidos; el importe de los pagos realizados y recibidos, el resultado de la evaluación y seguimiento de los casos, así como las quejas que se hubiesen presentado a los usuarios. Dicho informe deberá ser entregado a las otras partes los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al término del semestre de que se trate.
11. La Institución que presta la atención médica deberá realizar los ajustes y adecuaciones necesarias en sus sistemas de información para registrar a los pacientes derivados de otras instituciones para brindarles con oportunidad la atención médica.
12. No ceder o transferir total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente instrumento, sin el consentimiento previo y por escrito de “**LAS PARTES**”.

TERCERA.- PRESTACIÓN DEL SERVICIO. “**LAS PARTES**” deberán en primer término proporcionar la atención médica que corresponda a sus usuarios, en los establecimientos médicos propios. Solamente cuando no cuenten con la capacidad o el personal necesario para brindar el servicio, procederán a derivar al paciente a otra de las instituciones públicas de salud, de las señaladas en el **ANEXO 3** del presente Convenio.

Previo a la derivación del paciente, la Parte solicitante del servicio deberá establecer comunicación con el área de operaciones del establecimiento médico al cual derivará al paciente, a fin de conocer la disponibilidad de espacios de acuerdo al servicio requerido, misma que se proporcionará a la brevedad posible y de acuerdo a las agendas respectivas.

En caso de que una de “**LAS PARTES**” se encuentre imposibilitada para otorgar alguno o todos los servicios de salud objeto de este instrumento jurídico, deberá notificarlo a las demás



Partes en un plazo no mayor a 24 horas a partir de la fecha en que ocurra la causa de dicho impedimento, informando el tiempo en que se corregirá ésta, a efecto de que "**LAS PARTES**" estén en posibilidad de realizar las acciones necesarias para canalizar a sus usuarios a otras instituciones, hospitales o establecimientos médicos, para que les sea otorgada la atención que requiera.

De ser necesario el traslado de paciente, éste será responsabilidad del establecimiento médico solicitante, quien realizará la transportación al establecimiento médico que proporcionará la atención requerida. Cuando los servicios otorgados finalicen, la Parte que derivó al paciente será responsable del traslado de éste a su lugar de origen o al establecimiento médico en la que, en su caso, continuará su tratamiento.

En el caso que una vez concluida la atención requerida, por una causa imputable a la Parte solicitante del servicio, el paciente tenga que permanecer en las instalaciones de la Parte proveedora del servicio, los gastos que se generen con motivo de esta situación, deberán ser cubiertos por cuenta de la Parte que lo derivó conforme al tabulador que resulte aplicable de acuerdo a la normativa que rija a la Parte proveedora del servicio.

En el supuesto de que una vez ingresado el paciente, la Parte proveedora del servicio se encuentre imposibilitada para otorgar el mismo, ésta deberá realizar las acciones necesarias para reprogramar el servicio o, en su caso, canalizar al paciente a otro establecimiento médico propio o con la que tenga acuerdo, contrato o convenio.

En caso de que se presente una complicación médica que estuviera fuera del "Catálogo de Intervenciones, Tratamientos, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tarifas para el Intercambio de Servicios", se aplicará lo determinado en el inciso i), de la Cláusula Octava del "**ACUERDO GENERAL**".

CUARTA.- FIJACIÓN DE LOS MONTOS. Los montos que se contrae el presente instrumento, se fijarán por la cantidad que resulte de la aplicación de las tarifas señaladas en los **ANEXOS 1 y 2**, del presente Convenio, conforme a lo estipulado en la cláusula TERCERA inciso a) y d) del "**ACUERDO GENERAL**", mismos que serán aplicados como contraprestación por el otorgamiento de atención médica a los derechohabientes y/o afiliados del solicitante de servicios.

"LAS PARTES" para efectos de pago aplicado como contraprestación por el otorgamiento de la atención médica a los derechohabientes y/o afiliados del solicitante de servicios, emplearán el presupuesto que les sea asignado para el ejercicio fiscal en curso y de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, sin que se puedan comprometer recursos de ejercicios subsecuentes.

QUINTA. FORMA Y GARANTÍA DE PAGO. "**LAS PARTES**" convienen que los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) se pagarán conforme al procedimiento y términos establecidos para efectos de compra, que sea aplicado en cada institución y siempre posterior a la presentación de los CFDI, debidamente requisitados.

Los CFDI se emitirán de manera mensual considerando todos los servicios prestados en el mes inmediato anterior, con base en el procedimiento de pago siguiente:

1. La unidad prestadora de servicios, una vez brindada la atención médica, realizará el registro interno correspondiente y enviará a la unidad solicitante el informe mensual de pacientes a cobrar, establecido en el Manual de Lineamientos Generales de Intercambio



de Servicios, derivado de la atención médica otorgada en el mes anterior, durante los primeros 05 días hábiles de cada mes, para validación de dicha unidad.

2. La Parte Solicitante contará con un lapso de 5 días hábiles para validar el informe o solicitar correcciones, Una vez validado el informe se le notificará a la unidad proveedora para que emita su factura.
3. La Parte proveedora del servicio, una vez validada la atención médica, presentará el CFDI para pago, dentro de los cinco días hábiles de cada mes, ante la Parte solicitante.
4. Recibido el CFDI respectivo, la Parte solicitante tendrá un plazo de cinco días hábiles para revisar el mismo y, en su caso, solicitar aclaraciones y/o correcciones respectivas a la Parte proveedora del servicio.
5. La Parte proveedora del servicio contará con un plazo máximo de tres días hábiles para realizar ajustes y/o correcciones al CFDI correspondiente y presentarlo de nueva cuenta ante la Parte solicitante.
6. Una vez que la Parte solicitante del servicio, apruebe los términos del CFDI, así como valide los servicios médicos otorgados y la documentación comprobatoria respectiva, contará con un plazo improrrogable de veinte días hábiles para efectuar dicho pago a la Parte proveedora del servicio.

Los CFDI que se presenten para su pago deberán corresponder a los montos que expresamente conciernen a la prestación de los servicios médicos otorgados, conforme a los términos y mecanismos establecidos para tal fin y deberán ser presentados en el lugar y horario que determine la Parte solicitante del servicio.

Las cantidades objeto de pago serán en moneda nacional a través del esquema electrónico interbancario que tienen en operación “LAS PARTES”, con cualquier institución bancaria del país, conforme a las disposiciones legales aplicables.

Para tal efecto, la Parte proveedora del servicio deberá presentar solicitud de pago electrónico señalando número de proveedor, banco, cuenta y Clave Interbancaria Estandarizada (CLABE).

Al CFDI que expida la Parte proveedora del servicio con motivo del otorgamiento de servicios de atención médica, independientemente de contener los requisitos fiscales, deberá anexarse el informe mensual validado con la relación de pacientes atendidos, los servicios médicos otorgados y las fechas en que se otorgaron éstos, el cual desglosa lo siguiente:

- a) Número de la orden de derivación del paciente o solicitud de servicios debidamente autorizadas por personal facultado;
- b) Nombre completo del derechohabiente, afiliado o usuario, y número de seguridad social, en su caso;

O/S
X
M



- c) Clave de servicio;
- d) Descripción del servicio, y
- e) Tarifa.

Cuando un Paciente no derechohabiente de "EL IMSS", del "EL ISSSTE", o de algún esquema de seguridad social sea atendido en cualquier establecimiento de salud de "EL IMSS", del "EL ISSSTE", o de algún esquema de seguridad social, al amparo del presente convenio, el pago por las cantidades que resulten por la prestación de los servicios, estará a cargo de la Entidad Federativa que derive al paciente.

En caso de incumplimiento de pago por parte de "EL IMSS", "EL ISSSTE", las áreas centrales competentes de dichas instituciones, cubrirán el adeudo respectivo previa solicitud de "LA ENTIDAD", conforme al procedimiento establecido para tal efecto en cada institución, mismos que se integran al presente instrumento como **ANEXOS 4 y 5**

El pago de los servicios de intervenciones no contenidas en los anexos de los convenios específicos se realizará una vez que hayan sido aprobados y validados por la parte solicitante de los servicios.

SEXTA.- COMITÉ LOCAL DE EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO. "LA ENTIDAD", "EL IMSS", "EL ISSSTE", "LA UNEME" Y "EL IPEBC", conformarán en un plazo no mayor a treinta días naturales a partir de la firma del presente Convenio Específico, un Comité Local responsable de la operación, cumplimiento y seguimiento de este instrumento jurídico, que estará integrado por un miembro de cada una de ellas, el que podrá en cualquier momento pedir asesoría y/o apoyo a **LA SECRETARÍA**. La presidencia de dicho Comité Local estará a cargo del representante de "LA ENTIDAD".

El Comité Local se reunirá por lo menos una vez cada seis meses y tendrá las funciones siguientes:

- a) Expedir sus Reglas Internas de Operación a más tardar en sesenta días naturales contados a partir de su conformación y actualizarlas;
- b) Impulsar la implementación de los instrumentos y mecanismos que permitan la operación al interior de los establecimientos médicos de "LAS PARTES", de los compromisos y obligaciones derivadas de la suscripción del presente Convenio Específico;
- c) Remitir al "**COMITÉ NACIONAL**" un ejemplar del presente instrumento legal para su inclusión en el registro de Convenios Específicos;
- d) Verificar que se cumplan las obligaciones atribuibles a "LAS PARTES", en los términos establecidos en el presente Convenio y el "**ACUERDO GENERAL**";
- e) Promover la conformación de grupos colegiados, que permitan facilitar la implementación de instrumentos y herramientas para el intercambio o prestación unilateral de Servicios de Atención Médica, con la debida representación de "LAS PARTES";

RJ
M
J
K



- f) Contribuir en la actualización de los **ANEXOS** que forman parte integrante del presente Convenio;
- g) Gestionar el cumplimiento de los compromisos de "**LAS PARTES**", en los plazos establecidos, principalmente de los informes y sobre los pagos que deban enterarse;
- h) Atender las quejas de los usuarios de los servicios, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el "**COMITÉ NACIONAL**" para tal fin;
- i) Conocer de las controversias o desacuerdos relacionados con el presente Convenio Específico, en términos de lo previsto en la Cláusula Décima Séptima del presente instrumento jurídico;
- j) Facilitar las actividades de acreditación de los servicios y/o evaluación de la calidad en los establecimientos médicos que presten servicios de atención médica, al amparo del presente instrumento, así como aquellas de supervisión del otorgamiento de los servicios de atención médica que realicen "**LAS PARTES**" respetando las disposiciones y los criterios médicos en lo general y en lo específico, y
- k) Las demás que de común acuerdo determinen "**LAS PARTES**", a través del propio Comité Local, que en ningún caso invadirán las que corresponden al "**COMITÉ NACIONAL**".

SÉPTIMA.- EXPEDIENTE CLÍNICO. "**LAS PARTES**" deberán integrar un expediente clínico de acuerdo a la normativa aplicable, por cada usuario que reciban en sus establecimientos médicos, a efecto de documentar debidamente todos y cada uno de los conceptos que se incluyan dentro de los servicios de salud que sean prestados. Asimismo, deberá contener los datos de derechohabiencia o afiliación del paciente y estar disponible en todo momento para la Parte que recibe al paciente y la Parte solicitante de la atención médica.

La unidad de derivación tendrá la facultad de solicitar a la unidad prestadora del servicio, copia del expediente clínico y la Parte proveedora del servicio tendrá la obligación de proporcionarlo oportunamente.

OCTAVA.- SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA. La Parte solicitante no podrá intervenir en el otorgamiento de los servicios de salud y se compromete a respetar las disposiciones y los criterios médicos de cada tratamiento médico otorgado por la Parte proveedora del servicio.

Los servicios de salud otorgados en términos del presente Convenio Específico, quedarán sujetos a la supervisión y vigilancia de la Parte solicitante de los servicios, por lo que la Parte proveedora de los servicios se obliga a permitir las visitas y las acciones de supervisión y vigilancia que al efecto se realicen, previa solicitud que emita por escrito.

En los casos en que el supervisor de los servicios advierta deficiencias en el otorgamiento de las prestaciones, solicitará por escrito a la Parte proveedora del servicio la realización de las investigaciones correspondientes, para que en su oportunidad se lleven a cabo las medidas conducentes para corregirlas.

PD

X



"LAS PARTES", podrán realizar evaluaciones de la calidad de los servicios prestados, a fin de garantizar el cumplimiento de los criterios mínimos de calidad y seguridad con el que deben brindarse de acuerdo a la normativa aplicable.

NOVENA.- QUEJAS DE LOS USUARIOS. Para la atención de las quejas de los usuarios que deriven de la prestación de servicios objeto del presente Convenio Específico, **"LAS PARTES"** se sujetarán a lo estipulado en la Cláusula Décima Octava, del **"ACUERDO GENERAL"**.

DÉCIMA.- RELACIONES LABORALES. **"LAS PARTES"** expresamente convienen en que todo el personal que utilicen para cualquier actividad relacionada con el objeto del presente Convenio Específico, será única y exclusivamente contratado por cada una de ellas, y dado que la Parte proveedora del servicio deberá contar con los recursos humanos y presupuestarios propios y suficientes para cumplir con las obligaciones que se deriven de la relación laboral con su personal, la Parte proveedora del servicio será exclusivamente responsable de las obligaciones laborales que surjan de las relaciones existentes con su personal. En ningún caso y por ningún concepto podrá considerarse a ninguna de **"LAS PARTES"** como patrón sustituto o solidario del personal de la otra parte, por lo que cada una de ellas se obliga a hacerse responsable de todas las reclamaciones individuales o colectivas que por cualquier razón pudieren llegar a presentarse respecto a sus trabajadores, así como de las sanciones que, en su caso, pudieren imponer las autoridades administrativas o judiciales, del trabajo.

Cada una de **"LAS PARTES"** se obliga a sacar en paz y a salvo a la otra, frente a toda reclamación, demanda o sanción que su personal pretendiese fincar o entablar en contra de la otra parte a consecuencia de la citada relación laboral.

DÉCIMA PRIMERA.- MANEJO DE LA INFORMACIÓN. La información que se presente, obtenga y produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento, será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidas en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y demás disposiciones aplicables, obligándose **"LAS PARTES"** a utilizarla exclusivamente para el cumplimiento del presente instrumento jurídico.

Queda prohibido revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, alterar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, información confidencial, sin autorización previa y por escrito del titular de la misma y de **"LAS PARTES"**.

DÉCIMA SEGUNDA.- VIGENCIA. El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y tendrá una vigencia indefinida.

DÉCIMA TERCERA.- MODIFICACIONES. Este instrumento jurídico podrá ser modificado o adicionado de común acuerdo y a petición expresa y por escrito de cualquiera de **"LAS PARTES"**, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, para lo cual se deberá especificar el objeto de la adición o modificación que se pretenda, misma que, una vez acordada por **"LAS PARTES"**, será plasmada o adicionada en el convenio modificatorio correspondiente, la cual entrará en vigor a partir de la fecha de su firma.



En caso de contingencias para la realización del objeto previsto en este instrumento, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA. El presente Convenio podrá darse por terminado de manera anticipada, mediante el simple aviso por escrito a "LAS PARTES", con al menos treinta días naturales de anticipación.

Será causa de terminación anticipada del presente Convenio, el retraso en el pago por dos meses consecutivos o tres pagos en el transcurso de un mismo ejercicio fiscal, relativos a los servicios objeto del mismo, con independencia de las acciones legales que pudiesen presentarse para recuperar las cantidades correspondientes a la prestación de los servicios.

Lo anterior, en el entendido de que aun cuando el presente instrumento se dé por terminado anticipadamente, las obligaciones que subsistan a dicha fecha, incluyendo, sin limitar, pagos pendientes, servicios ya iniciados o por concluir, deberán ser cubiertas a satisfacción de "LAS PARTES", en los términos del presente instrumento.

DÉCIMA QUINTA.- NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES. Todas las notificaciones o cualquier comunicación que "LAS PARTES" deban enviarse incluyendo el cambio de domicilio, se realizará por escrito mediante correo certificado con acuse de recibo, o por cualquier otro medio que asegure su recepción, en los domicilios establecidos por "LAS PARTES" en el apartado de Declaraciones del presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. "LAS PARTES" están de acuerdo en que el presente instrumento es producto de la buena fe, en razón de lo cual, los conflictos que llegasen a presentarse respecto de su interpretación, cumplimiento y ejecución, serán resueltos de mutuo acuerdo en el Comité Local. Cuando no sea posible llegar a un acuerdo en el seno del Comité Local o la controversia esté relacionada con aspectos cuya definición corresponda al "COMITÉ NACIONAL" a que se refiere la Cláusula Décima Segunda, del "ACUERDO GENERAL", "LAS PARTES" se sujetarán a lo estipulado en la Cláusula Décima Séptima, de dicho "ACUERDO GENERAL".

En caso de subsistir la controversia o desacuerdo, éstas aceptan someterse expresamente a la competencia de los Tribunales Federales con domicilio en la Ciudad de Mexicali, Baja California, renunciando a cualquier tipo de competencia que por razón de su domicilio presente o futuro pudiera corresponderles.

Leído que fue el presente Convenio y enteradas "LAS PARTES" de su contenido, alcance y fuerza legal, lo firman en quintuplicado en la Ciudad de Mexicali, Baja California, a los 26 días del mes de agosto de 2020.

CONTINÚAN EN LAS SIGUIENTES HOJAS LAS FIRMAS DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN "LA ENTIDAD", "EL IMSS", "EL ISSSTE", "LA UNEME" Y "EL IPEBC", EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.



SS
SECRETARÍA DE SALUD
GOBIERNO DE BAJA CALIFORNIA



POR "LA ENTIDAD"

**DR. ALONSO ÓSCAR PÉREZ RICO
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

**CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O PRESTACIÓN
UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN "LA ENTIDAD",
"EL IMSS", "EL ISSSTE", "LA UNEME" Y "EL IPEBC" EN EL ESTADO DE BAJA
CALIFORNIA, EL DÍA VEINTISEIS DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTE.**



SS
Secretaría de Salud
GOBIERNO DE BAJA CALIFORNIA



POR "EL IMSS"

DRA. DÉSIRÉE SAGARNAGA DURANTE
TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA

CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O PRESTACIÓN
UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN "LA ENTIDAD",
"EL IMSS", "EL ISSSTE", "LA UNEME" Y "EL IPEBC", EN EL ESTADO DE BAJA
CALIFORNIA, EL DÍA VEINTISEIS DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTE.



SS
SECRETARÍA DE SALUD
GOBIERNO DE BAJA CALIFORNIA



POR "EL ISSSTE"

LIC. FAUSTO ENRIQUE LOERA GONZÁLEZ
APODERADO LEGAL DEL ISSSTE EN BAJA CALIFORNIA

CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN "LA ENTIDAD", "EL IMSS", "EL ISSSTE", "LA UNEME" Y "EL IPEBC", EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EL DÍA VEINTISEIS DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTE.



SS
SECRETARÍA DE SALUD
GOBIERNO DE BAJA CALIFORNIA



POR "LA UNEME"

DR. JAIME RENÉ BARBOSA COBIAN
DIRECTOR GENERAL

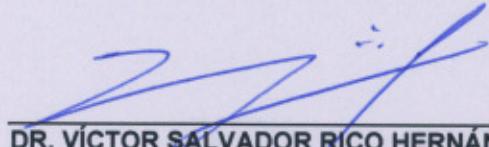
CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN "LA ENTIDAD", "EL ISSSTE", "LA UNEME" Y "EL IPEBC" EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EL DÍA VEINTISEIS DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTE.



SS
SECRETARÍA DE SALUD
GOBIERNO DE BAJA CALIFORNIA



POR "EL IPEBC"


DR. VÍCTOR SALVADOR RICO HERNÁNDEZ
DIRECTOR GENERAL

CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN "LA ENTIDAD", "EL ISSSTE", "LA UNEME" Y "EL IPEBC" EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EL DÍA VEINTISEIS DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTE.

[Handwritten signatures in blue ink are present on the right side of the page, corresponding to the signatory blocks.]