



CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA LA PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, A TRAVÉS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA, EN ADELANTE LOS “SAP”, POR CONDUCTO DE SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. JUAN MANUEL QUIJADA GAYTÁN; EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL IMSS”, REPRESENTADO POR EL DR. FEDERICO HÉCTOR MARÍN MARTÍNEZ, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA SUR DEL DISTRITO FEDERAL; EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL ISSSTE”, REPRESENTADO POR EL DR. RAMIRO LÓPEZ ELIZALDE, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR NORMATIVO DE SALUD Y PETRÓLEOS MEXICANOS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “PEMEX”, REPRESENTADO POR EL DR. RODOLFO LEHMANN MENDOZA, EN SU CARÁCTER DE SUBDIRECTOR DE SERVICIOS DE SALUD; , A QUIENES 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 en la Estrategia Nacional II Política Social, apartado Salud para toda la población, 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, “**LAS PARTES**” 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 “**LAS PARTES**” 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 SECRETARÍA”, declara que:

- I.1. De conformidad con los artículos 1o., 2o., fracción I y 26, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una dependencia de la Administración Pública Federal, a la cual, conforme a lo dispuesto por los artículos 39, fracción I del ordenamiento legal antes citado, y 7, 77 bis 2, párrafo segundo, así como 77 bis 5, inciso A. de la Ley General de Salud, le corresponde, entre otras atribuciones, las relativas a establecer y conducir la política nacional en materia de servicios médicos, así como coordinar el Sistema Nacional de Salud.
- I.2. Los Servicios de Atención Psiquiátrica, es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía operativa, de conformidad con los artículos 2, inciso C, fracción XIV, 36, 37, 38 y 48 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, al cual, entre otras atribuciones, le corresponde coordinar a las unidades operativas de su adscripción.
- I.3. Tiene como misión, la de contribuir a la reducción de la brecha de atención psiquiátrica, mediante la prestación de servicios integrales especializados, con enfoque comunitario, de calidad y con pleno respeto a los derechos

humanos de los pacientes; así como fortalecer la formación de recursos humanos de excelencia y favorecer el desarrollo de investigación en salud mental.

**I.4.** El Dr. Juan Manuel Quijada Gaytán, en su carácter de Director General de los Servicios de Atención Psiquiátrica, se encuentra plenamente facultado para suscribir el presente convenio, de conformidad con lo establecido por el artículo 38, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y acredita el cargo que ostenta con el nombramiento no. LD-001/2019, código 12-N00-1-M1C026P-0000044-E-L-V, de fecha 16 de febrero de 2019

**I.5.** Está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la clave SSA630502CU1

**I.6.** Para todos los efectos relacionados con este Convenio Específico, señala como su domicilio el ubicado en Anillo Periférico 2767, edificio 5, planta baja, colonia San Jerónimo Lídice, demarcación territorial La Magdalena Contreras, código postal 10200, en la Ciudad de México.

**II.** Declara “**EL IMSS**”, por conducto de su representante legal, 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.** “El Doctor Federico Héctor Marín Martínez, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Sur del Distrito Federal, cuenta con las facultades suficientes y necesarias para suscribir el presente Instrumento Jurídico, en representación del “Instituto”, de acuerdo a lo establecido en el artículo 251-A, de la Ley del Seguro Social, 2 fracción IV, Inciso a), 139, 141 y 144 fracciones I, XXIII y XXXVI y 155 fracción XXXV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad con el testimonio de la Escritura Pública número 95,695 de fecha 3 de abril de 2020, pasada ante la fe del Licenciado Luis Ricardo Duarte Guerra, Titular de la notaría número 24 de la Ciudad de México, actuando como asociado en el protocolo de la notaría número 98, de la que es Titular el Licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco, inscrita ante el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio 97-7-03042020-173932 de fecha 15 de abril de 2020, con fundamento en los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, así como 40,41,45 y 46 de su Reglamento las cuales bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le han sido revocadas, modificadas o limitadas en forma alguna a la fecha de suscripción del presente Instrumento Jurídico.”

**II.3.** Está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la clave IMS421231I45.

**II.4.** Para los fines y efectos legales de este Convenio, señala como su domicilio, el ubicado en: Avenida Insurgentes Sur número 1960, Colonia Florida, Alcaldía Álvaro Obregón, código postal 01030, Ciudad de México

**III.** Declara “**EL ISSSTE**”, por conducto de su representante legal, que:

- III.1.** Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, conforme a lo establecido en los artículos 1, último párrafo, 3 fracción I y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 5, primer párrafo de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; así como el artículo 5, 207 y 228 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 Dr. Ramiro López Elizalde, en su carácter de titular de la Dirección Normativa de Salud, como lo acredita con el nombramiento que le fue otorgado mediante Acuerdo número 27.02.E.2018 emitido por la H. Junta Directiva de “**EL ISSSTE**”, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 6, 7 fracción XIV y 10, fracción VI; del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, publicado el 01 de febrero de 2019, en el Diario Oficial de la Federación y aprobado mediante Acuerdo 26.02.E.2018 de la Junta Directiva de y acredita su personalidad mediante el testimonio de la escritura pública número 56,081 de fecha 27 de marzo de 2019, pasada ante la fe del licenciado Gabriel Benjamín Díaz Soto, titular de la Notaría Pública número 131 de la Ciudad de México.
- 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 fiscal, el ubicado en Río Rhin, número 3, 10º piso, Colonia Cuauhtémoc, Alcaldía de Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México, y para efectos de oír o recibir

notificaciones en Av. San Fernando número 547, edificio A, primer piso, Colonia Barrio de San Fernando, Alcaldía de Tlalpan, C.P. 14070, Ciudad de México.

**IV.** Declara “**PEMEX**”, por conducto de su representante legal, que:

- IV.1.** Es una empresa productiva del Estado, de propiedad exclusiva del Gobierno Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que goza de autonomía técnica, operativa y de gestión, y tiene como fin el desarrollo de actividades empresariales, económicas, industriales y comerciales en términos de su objeto, generando valor económico y rentabilidad para el Estado Mexicano. Tiene por objeto llevar a cabo la exploración y extracción del petróleo y de los carburos de hidrógeno sólidos, líquidos o gaseosos, así como su recolección, venta y comercialización, para cuyo cumplimiento puede celebrar toda clase de actos jurídicos, entre otros, convenios, contratos, alianzas y asociaciones, con personas físicas o morales de los sectores público, privado o social, nacional o internacional, en términos de la Ley de Petróleos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de agosto de 2014.
- IV.2.** El Dr. Rodolfo Lehmann Mendoza, en su carácter de Titular de la Subdirección de Servicios de Salud, cuenta con las facultades suficientes para celebrar el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 16, fracciones V y VI y 52, fracción V, del Estatuto Orgánico de Petróleos Mexicanos, mismas que a la fecha no han sido revocadas, limitadas o modificadas en forma alguna.
- IV.3.** Está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la clave PME380607P35
- IV.4.** Para los fines y efectos legales de este Convenio, señala como su domicilio, el ubicado en: Edificio José Colomo Corral 6º piso. Avenida Marina Nacional #350, Colonia Anáhuac, Alcaldía Miguel Hidalgo, CDMX, C.P.11311

**V.** Declaran “**LAS PARTES**”, por conducto de sus representantes legales, que:

- V.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.
- V.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 en la Ciudad de México, así 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”** que tendrán carácter solicitante de los servicios son el **“EL IMSS”**, **“EL ISSSTE”**, y **“PEMEX”**, y como parte prestadora o proveedora de servicios la **“LA SECRETARÍA”**.

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

1. Proporcionar los servicios de atención médica, que sean requeridos dentro de 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 acordados y que se describen en el Paquete de Hospitalización Psiquiátrica **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 el Anexo correspondiente, en su caso.

La parte prestadora, cada año, notificará a las otras partes, la actualización de las intervenciones, auxiliares de diagnóstico y tratamientos que se describen en el Catálogo específico que se incorpora como **ANEXO 1**, 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”** y el Paquete de Hospitalización Psiquiátrica establecido en el **ANEXO 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, mismos 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 consistente en un plazo no mayor de 24 horas para determinar el ingreso o no del paciente que haya sido derivado, de acuerdo a la valoración clínica correspondiente o en su caso, y a la capacidad o el personal para brindar el servicio requerido.
8. Comunicar por escrito 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 nombre del paciente, padecimiento, días de hospitalización, 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 F5-IM 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. Se deberá informar por escrito el lugar y el responsable de realizar dicha conciliación.
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 o recibidos, el resultado de la evaluación y seguimiento de los casos, así como las quejas que se hubiesen presentado por los usuarios. Dicho informe deberá ser entregado a las otras Partes, dentro de 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 con el servicio requerido, misma que se proporcionará a la brevedad posible y de acuerdo a las agendas respectivas. Se deberá informar por escrito los números telefónicos y correo electrónico del área médica del establecimiento médico al cual derivará al paciente

La Parte solicitante del servicio deberá referir a los pacientes derechohabientes, a la unidad médica que brindará el servicio mediante el formato F3-IS-C "Solicitud de Intercambio o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica" contenido en el Manual de Lineamientos Generales para el Intercambio de Servicios. Si el paciente padece alguna comorbilidad o enfermedad de base, de índole distinta a la Salud Mental, deberá acudir con sus propios medicamentos.



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.

La parte solicitante del servicio deberá recibir para continuar con la atención médica psiquiátrica de consulta externa a los pacientes derechohabientes que fueron objeto de atención médica especializada por parte de la unidad médica prestadora, cuando éstos hayan sido dados de alta mediante los formatos de atención médica y contraderivación contenido en el Manual de Lineamientos Generales para el Intercambio de Servicios.

Cuando un paciente sea contraderivado por la parte proveedora a la unidad médica solicitante, el fármaco prescrito al egreso será suministrado por esta última.

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 con 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.

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 a 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 con la disponibilidad presupuestaria, sin que se puedan comprometer recursos de ejercicios subsecuentes.

**QUINTA FORMA Y GARANTÍA DE PAGO. “LAS PARTES”.** La parte solicitante del servicio pagará en moneda nacional (pesos mexicanos) a la parte prestadora del servicio el importe de los servicios recibidos, de acuerdo al corte de pacientes

atendidos y egresados, tomando en cuenta las cantidades en fracciones de la unidad monetaria, se ajustarán hasta cincuenta centavos al peso inferior y a partir de cincuenta y un centavos al peso superior.

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 (formato F5-IM) y recibo de pago establecidos en el Manual de Lineamientos Generales para el Intercambio de Servicios, derivados de la atención médica otorgada en el mes anterior, así como la documentación soporte (formato F3-IS-C) de derivación y en caso que aplique la contraderivación, durante los primeros 5 días hábiles de cada mes, para la validación por dicha unidad. La parte solicitantes deberá entregar por escrito a la parte prestadora, los datos del área, responsable y dirección en donde se deberá entregar la documentación anterior, así como los requisitos específicos para el proceso de pago.

La parte solicitante del servicio realizará el pago de los servicios a través del esquema “**e5cinco**”, para el pago electrónico de los derechos, productos y aprovechamientos (DPAS), implementado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), con fundamento en el artículo 12 de la ley de ingresos de la federación para el ejercicio fiscal vigente, artículos 2 y 3 de la ley federal de derechos, artículos 6 y 7 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Las formas de pago son:

1. Pago en una sola exhibición (PUE). Se emitirá el CFDI después de que se realice el pago a través del esquema “**e5cinco**”.
2. Pago en parcialidades o diferido (PPD). Se emitirá un primer comprobante de la operación, después de realizado el pago a través del esquema “**e5cinco**” por el saldo total se emitirá un segundo comprobante como complemento del primero, con el cual se validará la operación por completo se emitirá el CFDI.

Para el pago a “la secretaría” a través del esquema “e5cinco” se deberá de registrar los datos siguientes:

- a. Clave 15
- b. Dependencia secretaría de salud.
- c. Clave de la dependencia 156000994.
- d. Cadena de la dependencia 47035020.

La parte solicitante del servicio notificará y enviará copia del comprobante de pago a la parte prestadora del servicio, a través de la unidad hospitalaria.

En caso de incumplimiento de pago por parte de “**EL IMSS**”, “**EL ISSSTE**” o “**PEMEX**”, las áreas centrales competentes de dichas instituciones, cubrirán el adeudo respectivo previa solicitud de “**LA SECRETARÍA**”, conforme al procedimiento establecido para tal efecto en cada institución, mismos que se integran al presente instrumento como **ANEXOS 4, 5, 6**.

El pago de los servicios de las 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 SECRETARÍA”, “EL IMSS”, “EL ISSSTE” y “PEMEX”** 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, “**EL IMSS**” Dirección del hospital

de Psiquiatría y Medicina Familiar 10 , uno de “**EL ISSSTE**” Jefatura Nacional de Salud Mental ECOS para el Bienestar, uno de “**PEMEX**” Coordinación Nacional de Salud Mental y uno de “**LA SECRETARÍA**” Dirección de Gestión de Servicios cada una de ellas. La presidencia de dicho Comité Local estará a cargo del representante de “**LA SECRETARÍA**”.

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**”;
- 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 Sexta 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**”.

**SEPTIMA. - EXPEDIENTE CLÍNICO. “LAS PARTES”** deberán integrar un expediente clínico de acuerdo con 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 contenga la validación del representante de la parte solicitante en el Comité Local, emitida 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.

**“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 con 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”** podrán sujetarse 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, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados 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 ésta 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.

**DÉCIMA CUARTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.** **"LAS PARTES"** no serán responsables de cualquier retraso en el cumplimiento del presente Convenio, que resulte directa o indirectamente de caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditado, entendiéndose por ello todo acontecimiento futuro ya sea fenómeno de la naturaleza o no, fuera del dominio de la voluntad, que no pueda preverse y que aun previéndose pueda evitarse. En estos supuestos, la parte afectada deberá de notificarlo a las otras partes tan pronto como le sea posible, así como tratar de tomar las provisiones que se requieran para el remedio de la situación de que se trate.

Una vez que desaparezcan dichos eventos, las actividades se reanudarán en la forma y términos que acuerden **"LAS PARTES"** por escrito.

**DÉCIMA QUINTA. - 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 SEXTA. - 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.

Cualquier cambio de domicilio de **"LAS PARTES"** deberá ser notificado por escrito a las otras, con acuse de recibo, con al menos diez días naturales de anticipación a la fecha en que se pretenda que surta efectos ese cambio. Sin este aviso, las comunicaciones se entenderán válidamente hechas en los domicilios señalados por **"LAS PARTES"**.

**DÉCIMA SÉPTIMA. - 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 Ciudad de México, renunciando a cualquier tipo de competencia que por razón de su domicilio presente o futuro pudiera corresponderles.

Leído el presente Convenio y enteradas **"LAS PARTES"** de su contenido, alcance, fuerza legal, y están de acuerdo en suscribir este Convenio Específico con fecha de primero de enero de dos mil veintiuno, con la finalidad de no suspender el servicio, lo firman en quintuplicado en la Ciudad de México.

**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 SECRETARIA", "EL IMSS", "EL ISSSTE" Y "PEMEX" EN LA CIUDAD DE MÉXICO EL DÍA PRIMERO DE ENERO DE DOS MIL VEINTIUNO**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



POR "LA SECRETARÍA"

DR. JUAN MANUEL QUIJADA GAYTÁN  
DIRECTOR GENERAL  
DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

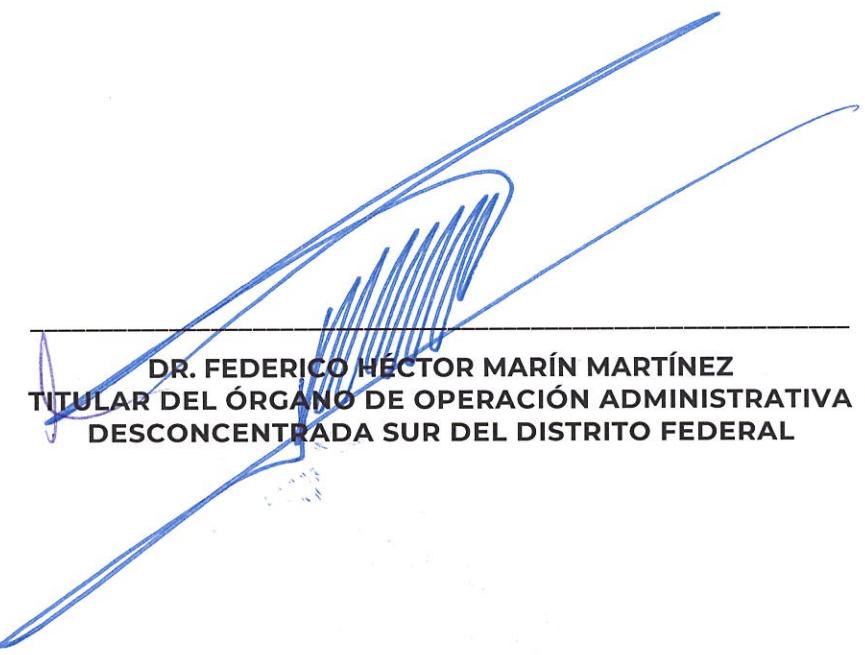
CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O  
PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE  
CELEBRAN "LA SECRETARÍA", "EL IMSS", "EL ISSSTE" Y "PEMEX" EN LA CIUDAD  
DE MÉXICO EL DÍA PRIMERO DE ENERO DE DOS MIL VEINTIUNO



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



POR "EL IMSS"

  
**DR. FEDERICO HÉCTOR MARÍN MARTÍNEZ**  
TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA SUR DEL DISTRITO FEDERAL

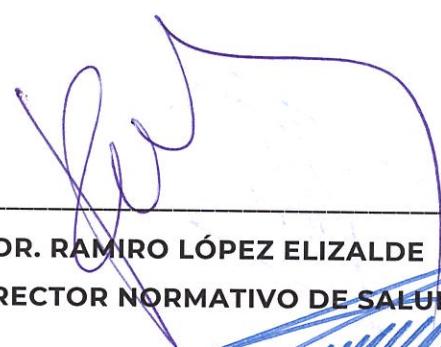
**CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O  
PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE  
CELEBRAN "LA SECRETARÍA", "EL IMSS", "EL ISSSTE" Y "PEMEX" EN LA CIUDAD  
DE MÉXICO EL DÍA PRIMERO DE ENERO DE DOS MIL VEINTIUNO**



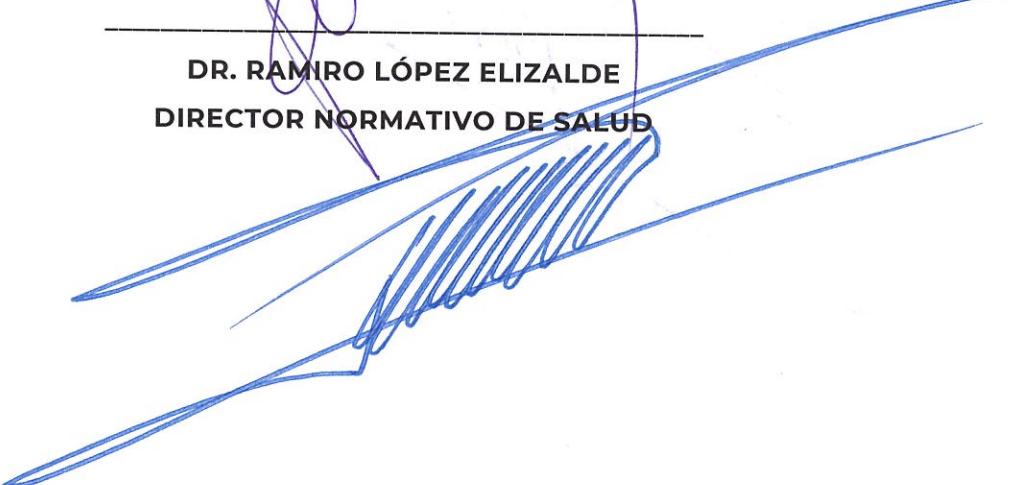
**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



POR "EL ISSSTE"



DR. RAMIRO LÓPEZ ELIZALDE  
DIRECTOR NORMATIVO DE SALUD



CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN "LA SECRETARÍA", "EL IMSS", "EL ISSSTE" Y "PEMEX" EN LA CIUDAD DE MÉXICO EL DÍA PRIMERO DE ENERO DE DOS MIL VEINTIUNO



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



POR "PEMEX"

  
**DR. RODOLFO LEHMANN MENDOZA**

  
**TITULAR DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PETRÓLEOS  
MEXICANOS**

**CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO Y/O  
PRESTACIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE  
CELEBRAN "LA SECRETARÍA", "EL IMSS", "EL ISSSTE" Y "PEMEX" EN LA CIUDAD  
DE MÉXICO EL DÍA PRIMERO DE ENERO DE DOS MIL VEINTIUNO**