CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECO-OBSTETRICIA, PEDIATRIA Y CIRUGÍA GENERAL, DERIVADO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA NÚMERO **AD/REPSS/008/2018**, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE **EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, REGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO**, EN LO SUCESIVO **"OPD REPSS JAL"**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU DIRECTOR GENERAL, DR. **HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ** Y POR LA OTRA PARTE, LA EMPRESA DENOMINADA **"HOSPITAL EL ANGEL S.A. DE C.V."**, EN ADELANTE **"LA SUBROGATARIA"**, REPRESENTADA POR LA LIC. **JOSÉ BENJAMIN PÉREZ CAIRO**, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÚASULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES:

1.- El artículo 5º de la Ley General de Salud establece que el Sistema Nacional de Salud se integra por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, teniendo por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

2.- El artículo 8º de la Ley General de Salud, determina que con propósitos de complemento y de apoyo recíproco, se delimitarán universos de usuarios y las instituciones de salud podrán llevar a cabo contratos de subrogación de servicios.

3.- Que la Ley General de Salud en su artículo 77 BIS 1 y artículos 12 y 13 del Reglamento del mismo ordenamiento en Materia de Protección Social en Salud, establecen, entre otras cosas, la obligatoriedad de la prestación de los servicios médicos comprometidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud vigente, con oportunidad, calidad y sin costo para el afiliado al momento de su utilización.

DECLARACIONES:

I.- "EL ORGANISMO", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

I.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, creado mediante la ley publicada en el periódico oficial del el Estado de Jalisco, con fecha del 09 de Septiembre de 2015 con personalidad jurídica y patrimonio propios, con atribuciones para realizar aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes afiliados al SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SEGURO POPULAR).

I.2 Su Director General fue designado el día 01 de septiembre de 2017 como tal, por el C. Mtro. Jorge Aristóteles Sandoval Díaz, Gobernador Constitucional del Estado y está facultado de atribuciones para administrar los recursos humanos, materiales y financieros que conforman su patrimonio, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 18, de la Ley que lo crea, y a lo establecido en el "Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Jalisco, celebrado entre la Federación y el Estado de Jalisco con fecha 10 de Marzo de 2015

I.3 Su Director General está facultado para suscribir el presente instrumento conforme a lo dispuesto por el artículo 18, fracciones II, III y XI de la Ley de su creación.

I.4 Este contrato, ha sido adjudicado mediante el procedimiento de **ADJUDICACIÓN DIRECTA No.AD/REPSS/008/2018,** la cual se deriva de la Licitación No. LPLCCC/REPSS/001/2018 la cual fue declarada desierta por el Comité de Adquisiciones al determinar que no se cumplieron con los entregables de la Propuesta Técnica, por no existir proveedor que haya cumplido en sus términos con las bases, **por lo que se determinó que se realizará la Adjudicación Directa** en los términos de los artículos **73** y **74**, de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

I.5 Dispone del recurso presupuestal para las erogaciones del presente contrato, según consta en la **REQUISICIÓN DE COMPRA NÚMERO 7 Y ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL CON NÚMERO DE SOLICITUD 7** de fecha **20 DE JUNIO DE 2018 derivado** de la **ADJUDICACIÓN DIRECTA No. No.AD/REPSS/008/2018.**

I.6 Se realizó investigación de mercado para la adquisición de SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE **GINECO-OBSTETRICIA, PEDIATRIA, CIRUGÍA GENERAL,** y que sirviera de referencia para la **ADJUDICACIÓN DIRECTA No. No.AD/REPSS/008/2018**

1.7 Cuenta con la capacidad y representación legal necesarias para la celebración del presente contrato, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

II.- "LA SUBROGATARIA", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

II.1.- Es una Persona Moral, constituida conforme a las leyes mexicanas, que dentro de su objeto será:

a). - Prestación de servicios médicos profesionales en todas las ramas, así como la asesoría correspondiente en la prestación de servicios médicos, especializados, de enfermería, laboratorio de análisis clínicos, imagenología, banco de sangre, así como cualquier actividad relacionada con lao anterior.

b). - La prestación de servicios de ambulancias equipadas para emergencias médicas y traslado de enfermos dentro y fuera de la ciudad, así como en el extranjero y unidades móviles o de terapia intensiva que proporcionen servicios médicos profesionales.

c). - Compra venta de medicamentos de patente y materiales de curación en general, en la misma forma, insumos y materias primas relacionadas con el objeto principal.

d). - Compra venta y renta de habitaciones equipadas para servicios hospitalario; quirófanos o salas para practicar cirugía con los equipos especializados propios de cirugía en general, renta de salas de recuperación post-operatorias.

e). - Renta y/o venta de aparatos ortopédicos en general.

f). - La contratación de profesionales en el ramo de la salud y los que fueren necesarios para la adecuada prestación de servicios integrales de la salud.

g). - La asociación con cualquier persona física o moral que se relacione con el campo de la hospitalización; la supervisión y asesoría en relación a todo tipo de equipos de hospitales. La compra y venta de los elementos convenientes e indispensables para las actividades citadas.

h). - El desarrollo, prestación, venta e investigación de lo concerniente a los servicios profesionales y técnicas de hospitales.

i). - La compra, venta, importación y exportación de toda clase de maquinaria y equipo para el debido cumplimiento del objeto social.

j). - Podrá actuar como intermediario, comisionista, consignatario, en la compra y venta de productos en general.

k). - Promover, constituir, organizar explotar y tomar participación en el capital y patrimonio de todo género de sociedades mercantiles, civiles, asociaciones, o empresas, industriales comerciales de servicios o de cualquier otra índole tanto nacionales como extranjeras, asó como participar en su administración o liquidación.

l). - La adquisición, enajenación y en general la negociación de todo tipo de acciones, partes sociales, y de cualquier título o valores permitidos por la Ley.

m). - Promover, organizar, explotar y tomar participación en el capital y patrimonio de todo género de sociedades mercantiles, civiles, asociaciones o empresas industriales, comerciales de servicios o de cualesquiera otras índoles tanto nacionales como extranjeras, así como participar en su administración o liquidación.

n). - La adquisición, enajenación y en general la negociación con todo tipo de acciones, partes sociales y de cualquier título valor permitidos por la Ley, la importación y exportación de todo tipo de bienes que sean convenientes o necesarios para el cumplimiento de su objeto social.

o).- La emisión, aceptación, endoso,, avalúo de cualquier título valores mobiliarios que la Ley permita.
p). - La emisión, aceptación, endoso, avalúo de cualquier título valores mobiliarios que la Ley permita.

q). - Obtener y otorgar por cualquier título, patentes, marcas, nombres comerciales, opciones y preferencias, derechos de autor y concesiones para todo tipo de actividades.

r). - La prestación o contratación de servicios técnicos, consultivos y de asesoría como la celebración de los contratos o convenios para la realización de estos fines.

s). - Girar en el ramo de comisiones, mediaciones y aceptar el desempeño de representaciones de negociaciones de toda especie.

t). - Llevar a cabo por cuenta propia o de terceros, servicios de transporte de todo tipo, previo cumplimiento de los requisitos legales.

u).- La sociedad podrá hacer y practicar todos los demás actos de comercio a que puedo dedicarse legítimamente, en los términos de la Ley, una Sociedad Mercantil mexicana

II.2.- Que tiene su establecimiento y domicilio social en la **AV. COLON #1652, COL. FRESNO, C.P.44900, GUADALAJARA, JALISCO.**

II.3.- Tiene como clave del Registro Federal de Contribuyentes el **HAN9905246T8**.

II.4.- Acredita su legal existencia y personalidad con el **Testimonio de la Escritura Pública** Número **52,945** de fecha 21 de mayo de 1999, misma que fue pasada ante la fe del Lic. **Roberto Armando Orozco Alonzo**, Notario Público Titular No.130, de la ciudad de Guadalajara, Jalisco.

II.5.- Su representante tiene carácter de **ADMINISTRADOR GENERAL ÚNICO** conforme a la **Escritura Pública número 58,164** pasada ante la fe del **Lic. Roberto Armando Orozco Alonzo** Notario Público Titular Número 130 de la ciudad de Guadalajara, Jalisco con fecha **21 DE ABRIL DE 2015**; carácter que, bajo protesta de decir verdad, manifiesta que a la fecha no le ha sido revocado.

II.6.- Tiene capacidad legal para contratar y obligarse en la ejecución de lo adquirido en este contrato ya que dispone de elementos propios y personales capacitados, así como la organización suficiente y reúne las condiciones técnicas y económicas necesarias para ello.

II.7.- Que la cuenta electrónica a la que se le deberán de abonarle los depósitos por el pago de lo adquirido y suministrado a **"EL ORGANISMO"**, será la cuenta para Transferencia Electrónica de Fondos Número **0141449648** y la Clave Bancaria Estandarizada CLABE **"012320001414496485"** de **BANCO BBVA BANCOMER.**

II.8.- Que cuenta con registro en el (RUPC) Padrón de Proveedores vigente expedido por la SEPAF número **P22248**

II.9.- Que cuenta con la Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales, con folio **18NB0577565**

II.10.- Que su representante legal se identificó con la credencial expedida por el Instituto Nacional Electoral **3067072950858**

II.11.- Que conoce los alcances de la **ADJUDICACION DIRECTA No. AD/REPSS/008/2018.**

II.12.- Que cuenta con la Licencia Sanitaria número 0000130-R, para Hospital, otorgada por la Secretaría de Salud Jalisco, documento que ha sido concedido conforme a la Legislación Sanitaria en la Materia.

II.13.- Cuenta con la Clave Única de Establecimiento en Salud (CLUES), JCSMP001334.

III.- AMBAS PARTES, A TRAVÉS DE SUS REPRESENTANTES, DECLARAN QUE:

III.1.- Tienen a la vista los documentos que se mencionan en el presente instrumento en los que constan las facultades y atribuciones con las que comparecen a la celebración del mismo. Por lo que una vez leídos éstos, se reconocen recíprocamente la capacidad Legal con que se ostentan, y

III.2.- Comparecen a este acto en plenitud de facultades, de manera libre y espontánea, y

III.3.- Convienen en celebrar el presente Contrato sujetándose al tenor de las siguientes:

C L Á U S U L A S:

PRIMERA. OBJETO.- El objeto del presente contrato es la adquisición de **SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MEDICA EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECO-OBSTETRICA, PEDIATRIA Y CIRUGIA GENERAL** para los afiliados del Sistema de Protección Social en Salud incluyendo los servicios médicos quirúrgicos que se enlistan en **LA CLÁUSULA SEXTA,** que serán otorgados por **"LA SUBROGATARIA"** y que le sean referidos por **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** y el **"OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA"** en caso de que este llegue a presentar alguna contingencia y previo aviso a los **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO" y "OPD REPSS JAL".** En contraprestación, el **"OPD REPSS JAL"** pagará a **"LA SUBROGATARIA"** las cuotas establecidas en la misma cláusula del presente instrumento, en los términos de la Adjudicación Directa Número **No.AD/REPSS/008/2018.**

La fecha o plazo, lugar y condiciones de entrega serán:

A partir de la firma del presente instrumento y hasta que concluya su vigencia, el lugar de entrega será el domicilio de la **"SUBROGATARIA"** y en las condiciones que se describen en este contrato,

SEGUNDA. - VIGENCIA. - La vigencia improrrogable de este contrato iniciará a partir del **22 de junio de 2018 y hasta el 05 de diciembre del mismo año**.

La vigencia será la que indica en el párrafo anterior, no obstante la fecha de suscripción.

El **CAUSES** podrá ser modificado, adicionado y/o actualizado con la periodicidad que para el efecto establezca la Comisión Nacional de protección Social en Salud, en cuyo caso bastará que **"OPD REPSS JAL"** *informe por escrito* a **"EL SUBROGATARIO"** *sobre la modificación y vigencia de las mismas.*

TERCERA.- ESPECIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS.- Los servicios que **"LA SUBROGATARIA"** se obliga a prestar a los afiliados que le sean referidos por el **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** y el **"OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA"** en caso de que este llegue a presentar alguna contingencia y previo aviso a los **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO" y "OPD REPSS JAL"** incluyen:

I.- Consulta de Especialidad.
II.- Atención Médica Preventiva, Curativa y de Rehabilitación en las especialidades de: Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía General.
III.- Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
IV.- Hospitalización.
V.- Los demás que se deriven de los anteriores y que sean indispensables para el cumplimiento de los mismos.

BIENESTAR
MERECES ESTAR BIEN

VI.- Los servicios, estudios, exámenes o procedimientos que se deriven por parte de "Los Hospitales" necesarios para otorgar la atención integral y que en ese momento no se cuenten con ello por falta de material o descomposturas, el gasto será con cargo para el hospital.

Los servicios que se obliga a otorgar **"LA SUBROGATARIA"**, deberán brindarse en la unidad hospitalaria ubicada en Calle **AV. COLON #1652, COL. FRESNO, C.P.44260 GUADALAJARA, JALISCO** y tendrá cobertura 24 horas del día, durante todos los días de vigencia del presente Contrato. En el caso de los eventos obstétricos, la atención del recién nacido sin complicaciones se considera dentro de la cuota como parto o cesárea, es decir el manejo como binomio.

Los servicios mencionados serán proporcionados con materiales, insumos y personal propio de **"LA SUBROGATARIA",** en los términos que se relacionan las Intervenciones del CAUSES descritas en la CLÁUSULA SEXTA del presente instrumento.

"LA SUBROGATARIA" otorgará atención médica integral, de conformidad con los protocolos de atención médica y las guías de práctica clínica aplicables en la materia, desde el ingreso del paciente hasta su alta, incluyendo la consulta previa al evento para la valoración del paciente, los auxiliares de diagnóstico necesarios para la atención y la consulta posterior o de seguimiento que le permita a **"LA SUBROGATARIA"** llevar un adecuado manejo de sus pacientes.

De conformidad con los protocolos y las guías de práctica clínica aplicables en la materia, **"LA SUBROGATARIA"** se obliga a orientar y recomendar a la madre del recién nacido, para que lo lleve a su centro de salud y/o hospital público dentro de los primeros tres días de nacido a fin de que le realicen las acciones preventivas y de detección oportuna acordes a su edad.

En aquellos casos en los que **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** o el **"OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA"** en caso de que este llegue a presentar alguna contingencia y previo aviso a los **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO" y "OPD REPSS JAL"** realice la referencia de pacientes que por sus condiciones médicas no sean aptos para ser atendidos por **"LA SUBROGATARIA",** es decir, que cuenten con factores que incrementan o puedan incrementar la morbimortalidad de la mujer, del feto o del recién nacido y que requiere atención especializada, ésta realizará de manera coordinada, la contra-referencia correspondiente siempre y cuando no se trate de una emergencia; informando en todo momento al paciente o sus familiares la causa por la cual se deriva a su unidad de origen y buscando una respuesta efectiva para el beneficiario.

Para el Servicio de Cirugía general o de Gineco-Obstetricia cuando **"LA SUBROGATARIA"** se encuentre con saturación de dicho servicio, deberá notificar de forma inmediata y por cualquier medio disponible (vía telefónica ó por correo electrónico), a **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** y a **"OPD REPSS JAL"** de manera inmediata.

CUARTA. - CALIDAD DE LOS SERVICIOS. - La calidad de los servicios otorgados por **"LA SUBROGATARIA"** deberá ser igual o superior a los prestados por el **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** o el **"OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA"** en caso de que este llegue a presentar

alguna contingencia y previo aviso a los **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO" y "OPD REPSS JAL"** y no deberán ser diversa a la otorgada a pacientes privados atendidos por "LA SUBROGATARIA".

"LA SUBROGATARIA" se obliga a proporcionar a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, trato digno y atención médica quirúrgica efectiva, ética y segura, misma que deberá ser verificable a través de los registros del Expediente Clínico, como elementos que definen la Calidad de su unidad.
El personal profesional, técnico y auxiliar que utilice **"LA SUBROGATARIA"** deberá comprobar que el mismo, tiene los conocimientos académicos y la capacidad técnica que señale la normativa jurídica en la materia.

Así mismo, deberá otorgar capacitación y actualización a su personal en lo concerniente a Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica y Temas Bioéticos (Derechos de los pacientes, Derechos de los Beneficiarios del Seguro Popular, Derechos de los Médicos, Derechos de las Enfermeras, Código de Conducta y de Bioética para el personal de salud) relacionados con los servicios contratados.

Los insumos, medicamentos, alimentos y material de curación, que se utilicen en la atención de los afiliados referidos por **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** o el **"OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA"** en caso de que este llegue a presentar alguna contingencia y previo aviso a los **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO" y "OPD REPSS JAL"**deberán contar con la calidad sanitaria que se establezca en la normativa aplicable y de conformidad con el Cuadro Básico de Medicamentos vigente descrito en cada una de las intervenciones del CAUSES vigente.

Los servicios otorgados serán registrados en los expedientes clínicos para su comprobación de acuerdo a la *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.*

"LA SUBROGATARIA" deberá apegarse a lo establecido en la *NOM- -SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio de la persona y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio", y* contar con las guías de práctica clínica referentes a la atención de la mujer con embarazo; así como a las posibles complicaciones inherentes a la condición patológica de la mujer embarazada y del recién nacido.

Además, mantendrá estricta observancia a las *NOM-170-SSA1-1998, para la Práctica de Anestesiología; NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria* y *NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitalización y Consulta de Atención Médica Especializada, y demás relativas aplicables.*

"LA SUBROGATARIA" deberá mantener la calidad tanto de su Unidad como de los servicios, durante la vigencia del presente contrato.

Cualquier complicación o daño derivado de la atención médica proporcionada y que sea imputable al personal o instalaciones del Hospital, el **OPD REPSS JAL**, no será responsable de la reparación física, moral o legal que se derive de ello

QUINTA. - SERVICIOS EXCLUIDOS. - "LA SUBROGATARIA" no cubrirá servicios que no se incluyan en la **CLÁUSULA SEXTA.**

SEXTA. - ESPECIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS Y LAS CUOTAS EN INTERVENCIONES INVOLUCRADAS. - "OPD REPSS JAL" otorgará a **"LA SUBROGATARIA"** las cuotas por evento como a continuación se detallan:

N° CAUSES	SERVICIO OTORGADO (INTERVENCIÓN CAUSES)	CUOTAS	ID
240	Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico	$11,502.50	611
241	Diagnóstico y tratamiento del aborto incompleto	$11,484.13	612
246	Histerectomía abdominal o vaginal.	$19,063.12	618
272	Atención de parto y puerperio fisiológico	$11,052.38	551
273	Atención de cesárea y puerperio quirúrgico	$17,689.00	613
274	Diagnóstico y tratamiento de amenaza de aborto	$7,991.00	549
275	Diagnóstico y tratamiento de amenaza de parto pretérmino	$7,048.08	550
279	Diagnóstico y tratamiento de preeclampsia leve o moderada.	$3,775.29	560
280	Diagnóstico y tratamiento de preeclampsia severa.	$20,634.13	561
283	Diagnóstico y tratamiento de hemorragia obstétrica puerperal (incluye choque hipovolémico)	$18,677.98	563
284	Diagnóstico y tratamiento de hemorragia por placenta previa y desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.	$17,216.78	564
291	Diagnóstico de ictericia neonatal.	$8,944.15	556
292	Diagnóstico y tratamiento del recién nacido pretérmino sin complicaciones.	$6,383.07	557
293	Diagnóstico y tratamiento del recién nacido pretérmino con hipotermia.	$7,481.97	558
294	Diagnóstico y tratamiento del recién nacido pretérmino con bajo peso al nacer.	$7,607.16	559
229	Tratamiento quirúrgico de hernia crural	$10,425.38	601
230	Tratamiento quirúrgico de hernia inguinal	$10,385.40	602
231	Tratamiento quirúrgico de hernia umbilical	$8,570.98	603
232	Tratamiento quirúrgico de hernia ventral	$12,460.32	604
233	Diagnóstico y tratamiento de colecistitis y colelitiasis	$21,673.13	605

Se entiende como ***Hospitalización Día Integral*** al conjunto de servicios que se proporcionan al paciente, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, incluidos los auxiliares de diagnóstico de laboratorio y radiología, con el fin de coadyuvar en el estudio la resolución y tratamiento de los problemas clínicos.

Los días de estancia se deberán apegar al "promedio día estancia hospitalaria" de **"OPD REPSS JAL"** y deberán contabilizarse en los términos que dispone la Norma Oficial Mexicana *"NOM-035-SSA3-2012, En materia de información* en salud*"*.

Las cuotas indicadas incluyen el importe del impuesto al valor agregado (I.V.A) y retribuyen a **"LA SUBROGATARIA"** por todos los servicios que preste en los términos de este Contrato, por lo que no tendrá

BIENESTAR
MERECES ESTAR BIEN

derecho a exigir ninguna otra percepción distinta a las enumeradas. Para el caso de la atención obstétrica por parto o cesárea, la atención del recién nacido sin complicaciones se considera dentro del tabulador para esas intervenciones sin cargo adicional.

El precio pactado no podrá ser variado por las partes, ni aún teniendo como motivo fluctuaciones o cambios económicos previsibles o imprevisibles.

En todo caso, durante todo el tiempo de vigencia de este contrato, la cantidad total que se pagará a **"LA SUBROGATARIA"** con motivo de este Contrato, no deberá exceder la cantidad presupuestalmente autorizada, cuyo monto es de **8´000,000.00 (Ocho millones de pesos 00/100 M.N.)** incluido el importe del impuesto al valor agregado (I.V.A).

"LA SUBROGATARIA" se obliga en llevar un balance del presupuesto otorgado e informar a **"OPD REPSS JAL"** cuando por la prestación de los servicios contratados haya agotado el 85 % (ochenta y cinco por ciento) del presupuesto asignado indicado en el párrafo anterior; en el entendido que una vez agotado el 100% (cien por ciento) de la cantidad presupuestalmente autorizada suspenderá la prestación del servicio hasta en tanto **"OPD REPSS JAL"** en virtud de la demanda, autorice la continuación de los mismos.

SÉPTIMA. - COMPROBACIÓN DE LOS SERVICIOS. - Los servicios otorgados a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, deberán ser comprobados oportunamente por **"EL SUBROGATARIO"** a través de **"OPD REPSS JAL"**, los días 01 y 16 de cada mes (cuando las fechas establecidas concurran en días inhábiles lo realizará al día hábil inmediato siguiente), mediante el procedimiento siguiente:

I.- Documento: Oficio original en hoja membretada que contenga firma del Representante Legal y el Administrador de **"LA SUBROGATARIA"**, especificando el número de servicios, con su respectivo monto y número de quincena que corresponda, quincena 01 abarca los días el 01 al 15, quincena 02 los días comprendidos del 16 al término del mes. Solo será necesario para comprobar la entrega - recepción de los documentos al **"OPD REPSS JAL"**.

II.- Concentrado de Servicios: Mediante el Formato Único de comprobación para Hospitales Privados subrogados **ANEXO 1**, debidamente signado por el Representante Legal y el Administrador de **"LA SUBROGATARIA"** y CD (disco compacto magnético) que contenga archivo digital del mismo en formato Excel con no más de 50 (cincuenta) servicios por factura, así como archivos en PDF de la factura y archivo XML.

III.- Documentación Soporte (Conjunto mínimo de documentos y requisitos que describen los servicios otorgados, así como el hospital y personal médico que los avala. La integración del expediente administrativo se describe en los siguientes puntos y deberá de presentarse en archivo escaneado y documental.

1).- Copia simple de la Póliza de Afiliación vigente, debidamente firmada o con huella dactilar por el Titular de la misma. En caso de que por situaciones especiales la póliza no pueda firmarla al momento de recibir la atención, podrá ser firmada por cualquier persona mayor de edad incluida en la póliza.

2).- Copia simple de Identificación oficial del beneficiario con fotografía que requiere la atención médica IFE y/o INE, INSEN, INAPAM, Cedula Profesional, Pasaporte, Carta de Identidad y/o de Residencia DIF o IJAS, Tarjeta de Residente Temporal o Permanente (extranjeros) del Instituto Nacional de Migración según sea el caso y **para los menores certificado o acta de nacimiento en copia.**

3).- En el caso de los recién nacidos que requieran hospitalización por complicaciones posteriores al parto, deberá presentar copia de la póliza de afiliación en la cual esté incluido el recién nacido y copia simple de la hoja de referencia y contra referencia con la cual derivan a la madre, así como original del resumen clínico de la atención del recién nacido de acuerdo a la intervención descrita en la Cláusula Sexta.

4).- Copia fotostática de la Hoja de Referencia y Contrarreferencia foliada (hoja de color verde o rosa) que contenga signas del médico tratante, del responsable de la Unidad, nombre y número de cédula profesional con sello de la misma, en caso de ausencia de datos del responsable de la unidad no será motivo de rechazo por parte de la unidad, ni para comprobación de servicios. Para la contra referencia si se deben observar los criterios antes descritos.

5).- Original del Resumen Médico de Alta en el formato proporcionado por **"OPD REPSS JAL", ANEXO 2** debidamente requisitado, signado por el médico tratante y por el Director o responsable médico de la unidad, con nombre y número de cédula profesional legible de ambos, **así como** con sello de la misma.

6).- Original de Encuesta de Salida de Satisfacción ANEXO 3 debidamente firmada por el beneficiario de la atención médica y que contenga huella dactilar del mismo. Dicha encuesta queda a resguardo en OPD REPSS JAL, en el área de Gestión Médica.

NOTA: Anexar solo los documentos anteriormente mencionados tanto en físico como digital y omitir cualquier otro fuera de lo solicitado.

"LA SUBROGATARIA" deberá contar con la autorización sanitaria correspondiente para la prestación del servicio de transfusión de sangre y hemoderivados, el cual deberá realizarlo de conformidad con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana *"NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos"*, para la prestación de este servicio **"LA SUBROGATARIA"** solicitará directamente al Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, en caso de ser necesario.

En caso de encontrar observaciones o retraso en la comprobación de servicios, **"EL ORGANISMO"** emitirá por oficio las inconsistencias y observaciones a **"LA SUBROGATARIA"** la cual deberá realizar las acciones correspondientes, a fin de poder integrar la documentación correcta a más tardar dentro de los primeros 5 cinco días posteriores a la notificación, de lo contrario impactará en el retraso del trámite correspondiente.

OCTAVA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE PAGO DEL PRECIO DE LOS SERVICIOS.- "OPD REPSS JAL", pagará las cuotas pactadas, según los servicios comprobados que efectivamente se prestaron, y que serán detallados en relación validada por personal de la dirección de gestión médica en primera instancia, para pasarla a la dirección de administración quien comprobará que la documentación contable y la

facturación sea correcta para que proceda su pago, para el caso de que la documentación no sea correcta se suspenderá el proceso de pago hasta en tanto se solvente lo observado.

El lugar donde se tramita el pago por los servicios otorgados será el domicilio del **"OPD REPSS JAL"**

La forma de pago será en Moneda Nacional por emisión de cheque y/o transferencia bancaria dentro de los siguientes los 30 días naturales posteriores a la recepción de la factura y la relación de servicios debidamente validados, previa facturación que por medio electrónico con todos los requisitos vigentes establecidos por el SAT en articulo 29 Y 29ª, del Código Fiscal de la Federación que entregará a **"LA SUBROGATARIA"** en la oficina de la Unidad Centralizada de Compras de **"OPD REPSS JAL"**; para el caso de que **"LA SUBROGATARIA"** no cumpla con los requisitos fiscales en el tiempo antes descrito, el termino de pago iniciará a correr a partir de la entrega de la factura con todos los requisitos antes descritos.
De igual forma, las facturas, en el campo de número de identificación, deberá incluir el número de la partida genérica de acuerdo al Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente, y al listado de partidas incluidas en los Lineamientos Generales que establecen los criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el Apoyo Administrativo y Gastos de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud vigente.
"LA SUBROGATARIA" deberá generar su facturación de conformidad con lo establecido en el presente instrumento para lo cual, en caso de necesitarlo, acudirá a la Jefatura de Recursos Materiales y Servicios Generales dependiente de la Dirección de Área Administrativa del Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Jalisco y recibirá las indicaciones suficientes que le permitan facturar conforme a los lineamientos aludidos.

Los servicios no comprobados dentro del periodo mensual correspondiente, no podrán pagarse en diverso periodo, así como las comprobaciones que no sean subsanadas en el término concedido para ello.
De contar con suficiencia presupuestal, el pago se realizaría dentro de los siguientes 30 días naturales posteriores a la recepción de la factura y la relación de servicios debidamente validados, mediante cheque o transferencia bancaria a la cuenta que el proveedor previamente señale para tal efecto. Si el pago fuera en cheque este se entregará en el término estipulado con antelación en las oficinas de **"OPD REPSS JAL"**, cita en Chapultepec número 113, Col. Ladrón de Guevara, Guadalajara, Jalisco, segundo piso Contra el acuse del mismo, los servicios no comprobados dentro del periodo mensual correspondiente, no podrán pagarse en diverso periodo, así como las comprobaciones que no sean subsanadas en el término concedido para ello.

Con la finalidad de continuar con la atención para los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), las actualizaciones y adiciones tanto del CAUSES como del tabulador propuestas por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, podrán ser modificados, adicionados y/o actualizados cuando este sea publicado, bastará que **"OPD REPSS JAL"** informe por escrito a **"LA SUBRROGATARIA"** sobre las modificaciones y vigencia de las mismas. Dichas modificaciones serán validas siempre y cuando conserven la misma descripción de la intervención, aunque el número de la misma pueda cambiar.

NOVENA. – AFILIACION AL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD. - Como regla general, los afiliados atendidos por **"LA SUBROGATARIA"**, en los términos del presente contrato, deberán tener su póliza de afiliación vigente, en aquellos casos en que el paciente no se encuentre afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, se le otorgará la información necesaria para su afiliación y se dará aviso a **"OPD REPSS JAL"** para su oportuna incorporación al Sistema.

DECIMA. - REFERENCIA Y TRASLADOS. - "LA SUBROGATARIA" sólo dará atención en los términos de este Contrato, a los afiliados del Sistema de Protección Social en Salud que le sean referidos por **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** o bien por el **"OPD HOSPITALES CIVILES DE GUADALAJARA"** en caso de que este llegue a presentar alguna contingencia y previo aviso a los **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO" y "OPD REPSS JAL".**

"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO" referirá por escrito a los afiliados a **"LA SUBROGATARIA"** a través de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, bajo los términos que describen su normativa para tal fin, considerando que, de preferencia el paciente no tenga antecedentes de embarazo de alto riesgo, o paciente con complicaciones y/o que no requiera en ese momento un tercer nivel de atención médica.

Si por eventos supervenientes, o agravamiento del paciente, se requiriera la referencia al tercer nivel de atención médica, **"LA SUBROGATARIA"** deberá enviar al paciente sin compromiso de su estado de salud y previa comunicación al hospital de referencia (Hospital General de Occidente o OPD Hospitales Civiles de Guadalajara).

En caso de emergencias obstétricas, la atención a la paciente deberá ser prioritaria por parte de **"LA SUBROGATARIA"** con apego a la *NOM-007-SSA2-2016, Para la "Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.",* y una vez resuelto el problema inmediato y que no se ponga en el peligro la vida de la madre y del (o los) recién nacido, se procederá a efectuar la referencia a la unidad publica que le corresponda; **"LA SUBROGATARIA"** dará aviso a la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y comprobará dicha atención con el Resumen Clínico.

Una vez concluida la atención médica integral otorgada por **"LA SUBROGATARIA",** ésta se obliga a realizar la contrareferencia del beneficiario a la unidad publica de salud que le corresponda para su seguimiento y control utilizando el Sistema Nacional de Referencia y Contrareferencia e informando al paciente de los beneficios de acudir a la misma.

DÉCIMA PRIMERA. – MODIFICACIONES DEL CAUSES. - Con la finalidad de continuar con la atención para los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), las actualizaciones y adiciones tanto del CAUSES como del tabulador propuestas por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, podrán ser modificados, adicionados y/o actualizados cuando este sea publicado, bastará que **"OPD REPSS JAL"** informe por escrito a **"LA SUBRROGATARIA"** sobre las modificaciones y vigencia de las mismas. Dichas modificaciones serán válidas siempre y cuando conserven la misma descripción de la intervención, aunque el número de la misma pueda cambiar.

DÉCIMA SEGUNDA.- OBLIGACIONES LEGALES DE LA ATENCIÓN MÉDICA.- En los términos de la Ley General de Salud y sus Reglamentos en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y en Materia de Protección Social en Salud, Ley Federal para la Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares y demás análogas, Normas Oficiales Mexicanas y Guías de Práctica Clínicas correlativas, **"EL SUBROGATARIO"** deberá cumplir con las formalidades establecidas en cuanto al ingreso del beneficiario, la información y atención que tiene derecho a recibir, la integración del expediente clínico, el tratamiento

terapéutico, el egreso del paciente, el tratamiento, uso y transmisión de datos personales y sensibles y demás actividades y procedimientos relacionados con la atención que recibe.

Será responsabilidad exclusiva de **"LA SUBRROGATARIA"** las relaciones laborales con el personal Médico, paramédico y/o administrativo de su Hospital, así mismo de las negligencias médicas si es que las hubiere como consecuencia de los procesos quirúrgicos practicados a los afiliados al Seguro Popular. Así mismo como de cualquier tipo de responsabilidad ya sean del orden Civil, Penal y/o administrativo.

"LA SUBROGATARIA" se obliga, asimismo, a mantener en adecuado estado de conservación, higiene y seguridad en sus instalaciones, y asume toda responsabilidad que pudiera derivar por insalubridad, inseguridad o falta de mantenimiento.
"LA SUBROGATARIA" utilizará personal propio en la prestación de los servicios de referencia.

"OPD REPSS JAL" y **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** se excluyen de toda relación laboral para con los trabajadores de **"LA SUBROGATARIA"**, y por consiguiente, no asume ninguna responsabilidad laboral, de seguridad social o de cualquier otra índole con respecto a dichos trabajadores.

"LA SUBROGATARIA" deberá asegurar la unidad hospitalaria en que presta los servicios, para cualquier posible siniestro, incluidos: incendios, inundaciones, temblores y demás análogos. Si **"LA SUBROGATARIA"** no cumple con su obligación de asegurar, todas las obligaciones que se generen, aún por caso fortuito o fuerza mayor, las responsabilidades correrán a cargo de **"LA SUBROGATARIA"**.

DÉCIMA TERCERA. - SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y VIGILANCIA. - Para efecto de vigilar el cumplimiento de los compromisos derivados del presente contrato, **"OPD REPSS JAL" Y "OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** podrá en todo momento realizar visitas de inspección y verificación a **"LA SUBROGATARIA"**. En todo momento se obliga a la misma, poner a disposición los expedientes clínicos solicitados.

DÉCIMA CUARTA.- CAUSALES DE RESCISIÓN.- "CAUSALES DE RESCISIÓN.- "OPD REPSS JAL" y **"OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO"** podrán rescindir el presente contrato en cualquier momento, y sin responsabilidad alguna, cuando a su juicio, **"LA SUBROGATARIA"** incumpla cualquiera de las obligaciones derivadas del presente Contrato, bastando para ejercer el derecho de rescisión, que **"OPD REPSS JAL"** comunique a **"LA SUBROGATARIA"** su decisión con cuando menos tres días naturales de anticipación, asimismo **"LA SUBROGATARIA"** podrá rescindir el presente contrato comunicando a **"OPD REPSS JAL"**, por lo menos con un mes de anticipación.

De igual manera **"OPD REPSS JAL"** podrá rescindir el presente contrato cuando **"LA SUBROGATARIA"** se encuentre dentro de los supuestos siguientes:

1.- La pérdida de la acreditación.
2.- La obtención de dictamen de "No Certificado".

(Punto Quinto del *Acuerdo por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados, que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de*

las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, del Distrito Federal y municipales, publicado en el D.O.F. de fecha 29 de Diciembre del 2011).

3.- Cuando se encuentre abierto proceso penal en contra de **"LA SUBROGATARIA"** pueda poner en riesgo a los afiliados al sistema.

4.- Cuando se niegue el servicio referenciado sin justificación.

5.- Cuando se acrediten irregularidades que a juicio del Organismo sean calificadas como graves en el servicio otorgado a los afiliados al Sistema.

6.- Cuando se retrase la entrega de la comprobación en las fechas señaladas o se omitan las correcciones de las inconsistencias en el tiempo y forma.

Por tratarse de servicios y no bienes, no aplican las previsiones relativas a los términos y condiciones a las que se sujetará la devolución y reposición de bienes por motivos de fallas de calidad o cumplimiento de especificaciones originalmente convenidas, sin que las sustituciones impliquen su modificación. Sin embargo, **"OPD REPSS JAL"** podrá en cualquier momento revisar y supervisar las condiciones en que se brindan los servicios.

DÉCIMA QUINTA. - DOMICILIOS CONVENCIONALES. - Para todos los efectos legales de este contrato, las partes señalan como sus domicilios los siguientes:

I.- "OPD REPSS JAL".- En la Av. Chapultepec No.113, colonia Ladrón de Guevara, cp.44600 en la Ciudad de GUADALAJARA, JALISCO.

II.-"LA SUBROGATARIA.- AV. COLON #1652, COL. FRESNO, C.P.44260 GUADALAJARA, JALISCO.

DÉCIMA SEXTA. - PENAS CONVENCIONALES.- Se aplicará una pena convencional, de conformidad con el **Artículo 107 del Reglamento de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios,** para el Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco sobre el importe total de lo adquirido que no haya sido recibido o suministrado dentro del plazo establecido en el contrato, conforme a la siguiente tabla:

DÍAS DE ATRASO	% DE LA SANCION SOBRE EL MONTO DE LA ADJUDICACIÓN
De 01 hasta 05	3%
De 06 hasta 10	6%
De 11 hasta 20	10%
De 21 en adelante se podrá rescindir el contrato a criterio del CONVOCANTE	

DÉCIMA SEPTIMA. – ANTICIPOS Y GARANTÍAS.
Dadas las características NO HABRÁ ANTICIPO PARA **"EL PROVEEDOR"** y se solicitará garantía del 10% DIEZ PORCIENTO sobre el total de lo contratado.

DECIMA OCTAVA. - DE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y DATOS SENSIBLES.- "LA SUBROGATARIA" de conformidad con la Ley de Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios vigente, se obliga a mantener en estricta confidencialidad, los datos personales de los afiliados que, con motivo del presente instrumento se encuentren en su poder.

"LA SUBROGATARIA" asumirá la responsabilidad total en caso de violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual, la responsabilidad estará a cargo de **"LA SUBROGATARIA" suministrar** lo adquirido y contratado violando los derechos de patentes, marcas o derechos de autor. Se estipula que los derechos inherentes a la propiedad intelectual, que se deriven de lo contratado, invariablemente se constituirá a favor de **"EL ORGANISMO"** en los términos de las disposiciones legales aplicables.

DECIMA NOVENA.- PROCEDIMIENTOS PARA RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.- Las partes convienen en que para la interpretación y cumplimiento del presente Contrato se sujetarán a los procedimientos y competencia del primer partido judicial con residencia en área metropolitana de Guadalajara, Jalisco.

En obvio de repeticiones las partes dan por reproducida la **ADJUDICACIÓN DIRECTA** que da origen a este instrumento.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de sus alcance y consecuencias legales lo firman en cuatro tantos, en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, a los 22 días del mes de Junio del 2018.

Hoja de firmas del contrato de adquisición de **SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECO-OBSTETRICIA, PEDIATRIA Y CIRUGÍA GENERAL,** derivado de la Adjudicación Directa número AD/REPSS/007/2018, suscrito entre el Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Jalisco y **"HOSPITAL EL ANGEL S.A. DE C.V."**, el 22 de junio de 2018.

POR "EL ORGANISMO"

DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ
Director General del
Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal
de Protección Social en Salud de Jalisco

POR "LA SUBROGATARIA"

DR. JOSÉ BENJAMIN PÉREZ CAIRO
Representante legal de
Hospital El Ángel S.A. de C.V.

TESTIGOS:

L.C.P. JOSÉ ANTONIO AMAYA SANTAMARIA
Director de Área Administrativa del Organismo
Público Descentralizado Régimen Estatal de
Protección Social en Salud de Jalisco

LIC. RODRIGO SOLÍS GARCÍA
Director de Área Jurídica del
Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal
de Protección Social en Salud de Jalisco

DR. ERNESTO LÓPEZ PÁEZ
Director de Área de Gestión Médica del
Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal
de Protección Social en Salud de Jalisco

SEGURO POPULAR

SECRETARIA DE SALUD JALISCO

RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD JALISCO

Secretaría de Salud

ANEXO 1

FORMATO DE COMPROBACIÓN DE ATENCIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA. 2018

NOMBRE DEL HOSPITAL ***EL ÁNGEL***

N° DE QUINCENAS DE COMPROBACIÓN:

NUM. UNICO DE REGISTRO	HOSPITAL QUE REFIERE	FECHA DE INGRESO	NÚM. AFILIACIÓN S.P.	INICIO DE VIGENCIA	TÉRMINO DE VIGENCIA	NOMBRE COMPLETO DEL RECIÉN NACIDO	FECHA DE NACIMIEN-TO DEL RN	SEXO	EDAD EN DIAS	NOMBRE DE LA MADRE	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	No. DE CAUSES	ID	SERVICIO OTORGADO (DIAGNOSTICO DE EGRESO)	FECHA DE EGRESO	DIAS DE ESTANCIA	¿HUBO COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS? SI Ó NO	COSTO
																TOTAL		$0.00

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL

CERTIFICO QUE EL TOTAL DE LAS ATENCIONES QUE SE ENLISTAN EN LA HOJA DE EXCEL, FUERON OTORGADAS EN ESTE

SELLO DE LA UNIDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL ADMINISTRADOR

CERTIFICO QUE EL TOTAL DE LAS ATENCIONES QUE SE ENLISTAN EN LA HOJA DE EXCEL, FUERON OTORGADAS EN ESTE HOSPITAL

NOMBRE Y FIRMA DEL GESTOR DE SEGURO POPULAR

RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE LAS ATENCIONES QUE SE ENLISTAN EN LA HOJA DE EXCEL, SE ENCUENTRAN DENTRO DE LA COBERTURA DEL CAUSES EN VIGENCIA

SEGURO POPULAR

SECRETARIA DE SALUD JALISCO

RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD JALISCO

Secretaría de Salud

ANEXO 1

FORMATO DE COMPROBACIÓN DE SERVICIOS EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECO-OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL 2018

NOMBRE DEL HOSPITAL SOBROGADO: *EL ÁNGEL*

Nº DE QUINCENAS DE COMPROBACIÓN:

NUM. UNICO DE REGISTRO	HOSPITAL QUE REFIERE	FECHA DE REFERENCIA	DIAGNÓSTICO DE ENVÍO DEL PACIENTE	FECHA DE INGRESO/ ATENCIÓN	NÚM. PÓLIZA S.POPULAR	INICIO DE VIGENCIA	TÉRMINO DE VIGENCIA	NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	CURP	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	EDAD EN AÑOS	DIAGNÓSTICO FINAL DEL HOSPITAL SUBROGADO	No. DE CAUSES	ID	ESPECIALIDAD A CARGO	FECHA DE EGRESO	DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA	¿HUBO COMPLICACIONES QUIRURGICAS? SI Ó NO	FECHA DE NACIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO	COSTO
																			TOTAL			$0.00

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL

CERTIFICO QUE EL TOTAL DE LAS ATENCIONES QUE SE ENLISTAN EN LA HOJA DE EXCEL, FUERON OTORGADAS EN ESTE HOSPITAL.

SELLO DE LA UNIDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL HOSPITAL

CERTIFICO QUE EL TOTAL DE LAS ATENCIONES QUE SE ENLISTAN EN LA HOJA DE EXCEL, FUERON OTORGADAS EN ESTE HOSPITAL.

NOMBRE Y FIRMA DEL GESTOR MÉDICO DE SEGURO POPULAR

RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE LAS ATENCIONES QUE SE ENLISTAN EN LA HOJA DE EXCEL, SE ENCUENTRAN DENTRO DE LA COBERTURA DEL CAUSES EN VIGENCIA

LOGOTIPO DE LA UNIDAD

RESUMEN MÉDICO ALTA

Nombre del paciente	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo

Folio de Referencia		**Número de Póliza de Seguro Popular**	
Fecha de Ingreso		**Fecha de Egreso**	
Número de Regulación SAMU		**N°. De CAUSES**	
Diagnostico de Ingreso			
Diagnostico de Egreso			
		N° de Expediente	

RESUMEN CLÍNICO

RESUMEN CLÍNICO (SOAP): **(subjetivo, objetivo, análisis y plan)**

1. Escribe la sección subjetiva. Incluye la razón por la que acude el paciente. enlista todos los síntomas y observaciones del paciente en esta sección. Cualquier cosa que te informe deberá de ser incluida en tu subjetivo.

2. Escribe la sección objetiva. Incluye tus propias observaciones, quienes vieron al paciente. Incluye cualquier medida física que haya sido tomada y síntomas visibles y la exploración física del paciente.

3. Escribe tu análisis. Incluye los resultados de las pruebas como rayos X, diagnóstico de cualquier enfermedad o condición y cualquier resultado que explique los problemas que presenta el paciente.

4. Escribe tu plan. Incluye el plan de acción para cualquier tratamiento, cualquier tratamiento que fuera proporcionado en cualquier otro momento de cuidados y el plan para seguir otras citas o remisiones a otros proveedores

NOMBRE DEL MÉDICO	
D.G.P.	
CEDULA DE ESPECIALIDAD	

FIRMA _____

NOMBRE DEL DIRECTOR MÉDICO	

FIRMA _____

SELLO DE LA UNIDAD

Hago constar que el RESUMEN MÉDICO, corresponde a las atenciones recibidas en las fechas descritas

ANEXO 3 DELCONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA, URGENCIAS, PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO REPSS JALISCO, Y POR LA OTRA, EL HOSPITAL EL ÁNGEL S.A. de C.V. 2018

FICHA TECNICA DEL AFILIADO:				N° CONSECUTIVO DE ENCUESTA	
Folio de Afiliación:		Sexo		Edad	
Fecha Aplicación:		Nivel de Atención		Número de expediente	
Hospital subrogado:					
Hospital de Referencia:					
Domicilio del Paciente:		Colonia		Teléfono	

SATISFACCIÓN.

Después de recibir el servicio en esta Unidad, me podría calificar del 1 al 10 ¿Qué tan satisfecho sale con la atención que le dio…

(Siendo 1 insatisfecho y 10 muy satisfecho)

Médico Tratante

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

El personal de Enfermería

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

El personal Paramédico o Camillero

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

El Personal Administrativo (Recepcionista, Caja,Etc.)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

INFORMACIÓN.

Después de recibir atención en esta Unidad, me podría calificar del 1 al 10 si se le dio información clara por parte de…

El Médico tratante

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

El personal de Enfermería

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

El personal administrativo (Recepcionista, caja, Etc.)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

ANEXO 3 DELCONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA, URGENCIAS, PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO REPSS JALISCO, Y POR LA OTRA, EL HOSPITAL EL ÁNGEL S.A. de C.V. 2018

IDENTIFICACIÓN E IMAGEN DEL PERSONAL.

Después de recibir atención en esta Unidad, de la calificación del 1 al 10 ¿Qué calificación le daría a Uniforme o vestimenta del personal?

Personal de la Unidad.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No responde	Muy mal		Mal		Bien		Muy bien		Excelente	

El Personal de la Unidad que la atendió cargaba su gafete

No se dio cuenta	No	Si
0	5	10

LIMPIEZA DE LA UNIDAD

Después de recibir atención en esta Unidad, de la calificación del 1 al 10 ¿Qué calificación le daría a la limpieza de la Unidad?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No responde	Muy mal		Mal		Bien		Muy bien		Excelente	

SEGURIDAD.

Después de recibir atención en esta Unidad, de la calificación del 1 al 10 ¿Ud. se siente protegido (a) dentro de la Unidad?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No responde	Muy Inseguro		Inseguro		Regularmente Seguro		Seguro		Muy Seguro.	

PROTECCIÓN DE SEGURO POPULAR

De la calificación del 1 al 10 ¿Después de recibir su atención en esta Unidad, Ud. se siente protegido (a) en su salud y la de su familia por Seguro Popular?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No respondió	Nada Protegido			Regularmente Protegido			Protegido		Muy Protegido	

En esta ocasión tuvo algún gasto en su atención

No respondió	Si	No
0	5	10

De la calificación del 1 al 10 ¿Le explicaron claramente el porque?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No respondió	Nada Claro			Regularmente Claro			Claramente		Muy Claramente	

ACCESIBILIDAD

Que tiempo hizo del Hospital que la refirió a este Hospital

No respondió	1 a 15 minutos	16 a 30 minutos	30 a 60 minutos	> 1 hora.
	10	9	6	0

Cuanto tiempo paso desde que llego a la Unidad para que la Atendiera el Medico

No respondió	1 a 15 minutos	16 a 30 minutos	30 a 60 minutos	> 1 hora.

	10	7	5	0

SERVICIO				
¿Que servicio fue el que solicito?				
GINECO - OBSTETRICIA		CIRUGIA	ORTOPEDIA	
¿Le negaron algún servicio?				
No respondió	Si		No	
¿Por qué?				
No respondió	No se cubre en el Catalogo de Seguro Popular	No se contaba con el servicio en la Unidad	No se cuenta con el servicio por el momento en la Unidad	Otro.
¿Su atención fue como Usted esperaba?				
No respondió	Si		No	
0	10		0	

Nombre del responsable de la aplicación y captura correcta de la Encuesta:	

Firma ó huella del Paciente Afiliado: