

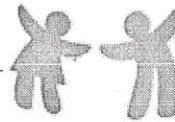
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ADICCIONES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO, EN LO SUCESIVO "EL OPD REPSSJAL", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. CELSO DEL ÁNGEL MONTIEL HERNÁNDEZ, Y POR LA OTRA, LA ASOCIACIÓN CIVIL DENOMINADA CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. EN LO SUCESIVO "LA SUBROGATARIA", REPRESENTADA POR, EL C. JORGE ANTONIO VAZQUEZ MORA, EN EL CARÁCTER DE PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES:

- 1.- El artículo 5° 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 8° 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.- 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 REGIMEN ESTATAL DE SALUD de JALISCO (SEGURO POPULAR).

I.2.- Tiene 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 fue designado el día 19 de abril de 2016 como tal, por el C. Lic. Jorge Aristóteles Sandoval Díaz, Gobernador Constitucional del Estado, y 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 y a la autorización otorgada por su Junta de Gobierno, a través del Acuerdo del punto 4 (cuatro), aprobado en la Sesión Ordinaria, celebrada el día 30 de Octubre de 2015.

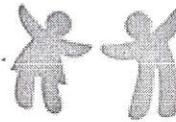
I.4.- Este contrato, ha sido adjudicado mediante el procedimiento de Adjudicación Directa en los términos de los artículos 13, fracción I de la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado de Jalisco, según consta en **Acuerdo de Adjudicación No.OPD, REPSS. JAL, DAA--015/2016.**

I.5.- Dispone del recurso presupuestal para las erogaciones del presente contrato, según consta en la Requisición de Compra y Asignación Presupuestal, número de solicitud 128, folio S0067.

I.6.- Se realizó investigación de mercado y se detectó insuficiencia de hospitales certificados para cubrir la demanda de servicios médicos, por lo cual la presente contratación se realiza en términos del punto SEXTO 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 Diario Oficial de la Federación el 29 de Diciembre del 2011.

I.7.- Cuenta con la capacidad y representación legal necesarias para la celebración del presente convenio, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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



II.1.- Es una Asociación Civil, constituida conforme a las leyes mexicanas, que su objeto social es la proporcionar toda clase de servicios de investigación, médicos asistenciales educativos y sociales para prevenir, tratar y erradicar la farmacodependencia, así como la rehabilitación de farmacodependientes, la celebración de todos los actos, contratos o negocios jurídicos que sean convenientes o necesarios para el cumplimiento de su objeto social.

II.2.- El domicilio de su representada se encuentra su ubicación en Periférico Norte#1840 Colonia la Palmita CP.45180 Zapopan, Jalisco. Cp. 44370, y que los domicilios en los que se darán los servicios contra las adicciones serán los que se encuentran descritos en el anexo uno del presente instrumento.

II.3.- Tiene como clave del Registro Federal de Contribuyentes el CIJ-880213E79.

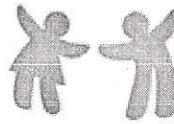
II.4.- Acredita su lega existencia con el testimonio de la escritura pública número 24,793 de fecha 13 de enero de 1988, que contiene su acta constitutiva, pasada ante la fe del Lic. Jorge Robles Farías, Notario Público número 12 de la municipalidad de Guadalajara, Jalisco.

II.5.- Su representante tiene el carácter de Presidente del Consejo Directivo, con facultades amplias para obligarse en los términos del presente contrato, conforme a la fracción III, cláusula segunda del testimonio de la escritura pública # 63,089, de fecha 6 de marzo de 2012, pada ante la fe del **Lic. Jorge Robles Farías, Notario Público número 12 de la municipalidad de Guadalajara, Jalisco.**

II.6.- Cuenta con la licencia Sanitarias números 14AM14-120-0005 y 14-120-09.5493 para servicio de Hospitalización, donde no se practican actos quirúrgicos u obstétricos (Hospital Psiquiátrico y para el tratamiento por adicciones del Sector Privado) y farmacia respectivamente expedidas por la Secretaria de Salud Jalisco, documentos que fueron otorgados en los términos de la Legislación Sanitaria.

II.7.- Que la cuenta a que le deberán de depositar pagos por concepto de servicios otorgados a los afiliados al Seguro Popular es la clave interbancaria 113180000000215631de la cuenta 00000021563 del Banco VEPOR MAS "BX+".

II.8.- Tiene capacidad legal para contratar y obligarse en los términos y en la ejecución de los servicios de este contrato, ya que dispone de los elementos propios y personal capacitado para ello, así como la organización y las condiciones técnicas y económicas necesarias para cumplir a cabalidad el presente instrumento.



II.9.- Contar con el registro como Institución especializada ante la CONADIC.

II.10.- Contar con instalaciones específicas necesarias para dar atención a los usuarios de acuerdo al modelo de atención que brinden.

II.11.- Contar con un servicio de quejas y sugerencias para usuarios y familiares, que garantice el que sean tomadas en cuenta para la solución, vigilancia y seguimiento de las peticiones.

II.12.- Contar con el aval técnico de CONADIC

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

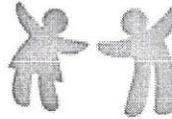
III.1.- Tienen a la vista los documentos que se mencionan en el presente instrumento en los que constan las facultades y atribuciones con las que comparecen a la celebración del mismo. Por lo que una vez leídos éstos, se reconocen recíprocamente la capacidad Legal con que se ostentan, y

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:

CLÁUSULAS:

PRIMERA. - OBJETO. - El objeto del presente contrato es que "EL SUBROGATARIO" preste los afiliados al sistema de Protección Social en Salud en lo sucesivo afiliados que requieran voluntariamente servicios de orientación, consejería para la prevención, diagnóstico, control, tratamiento o rehabilitación de adicciones, contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud a los afiliados del Sistema de Protección Social



en Salud y enlistadas en la **CLÁUSULA TERCERA**, con la finalidad de fortalecer la política de atención contra las adicciones que permita lograr y mantener la abstinencia, fomentando estilos de vida saludables; y en contra prestación, **“EL ORGANISMO”** otorgue a **“EL SUBROGATARIO”** las cuotas establecidas en el **ANEXO 2** del presente contrato.

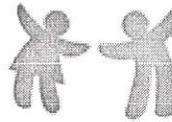
SEGUNDA.- VIGENCIA.- La vigencia improrrogable de este contrato iniciará a partir del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

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

TERCERA.- ESPECIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS.- Los servicios que **“LA SUBROGATARIA”** se obliga a prestar a los afiliados que le sean referidos con la utilización del formato oficial de referencia – contrareferencia por el **“EL ORGANISMO”** de las diferentes tipos de Unidades Médicas que integran el SESA independientemente de su ubicación geográfica, incluyen:

- I.- Consulta Especializada ó Asesoría.
- II.- Comunidad Terapéutica Semi Residencial o Centro de Día.
- III.- Comunidad Terapéutica Residencial
- IV.- Hospitalización.

Los servicios mencionados serán proporcionados con materiales, insumos y personal propio de **“LA SUBROGATARIA”**, en los términos que se relacionan en el Catálogo Universal de Servicios de Salud, mismo que se integra al presente en el siguiente listado:



- a) 27.- OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS.
- b) 129.- DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN, TRASTORNO AFECTIVO TIPO BIPOLAR, TRASTORNO AFECTIVO PERSISTENTE)
- c) 130.- DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD (ANSIEDAD GENERALIZADA, TRASTORNOS DE PÁNICO, REACCIÓN A ESTRÉS, TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN.
- d) 137.- PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)
- e) 150.- ATENCIÓN EN URGENCIAS POR INTOXICACIÓN AGUDA, USO NOCIVO Y ESTADO DE ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS ADICTIVA.

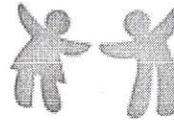
Los servicios se prestarán en las Unidades de Consulta Externa, Asesoría e internamiento y tendrán cobertura las 24 horas del día, todos los días de vigencia del presente contrato, en las Unidades Médicas con las cuales cuenta "LA SUBROGATARIA" para tal fin, con excepción de los servicios programados que requieran previa cita o registro por parte del afiliado y en estricto apego los criterios de inclusión establecidos en los manuales operativos.

Los servicios que otorgue "LA SUBROGATARIA" deberán cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones, y que contempla servicios de:

- a) Preventivas
- b) De Urgencia
- c) De tratamiento
- d) De rehabilitación y reinserción social
- e) Reducción de daños y riesgos
- f) De enseñanza y capacitación
- g) De investigación científica

Los días de estancia se deberán apegar al "promedio día estancia hospitalaria" de "EL ORGANISMO" y deberán contabilizarse en los términos que dispone la Norma Oficial Mexicana "NOM-035-SSA3-2012 en materia de información en salud" . "La SUBROGATARIA" se obliga a apegarse a lo establecido en las Guías Técnicas para la cartilla Nacional de Salud según los grupos de edad y a la Guía Práctica Clínica GPC-SS-023-98-EYR intervención, detección e intervención de las Adicciones de Salud, GPC-IMSS-161-09-EYR, GPC-IMSS-194-09-EYR.

Handwritten blue marks: a checkmark, a large scribble, and a signature.



Entendiéndose como “Atención Médica 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, resolución y tratamiento de los problemas clínicos.

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**.

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.

Los insumos, medicamentos, alimentos y material de curación, que se utilicen en la atención de los afiliados deberán contar con la calidad sanitaria que se establezca en la normativa aplicable y de conformidad con el cuadro básico de medicamentos vigente.

Los expedientes clínicos que comprueben los servicios otorgados por “**EL SUBROGATARIO**” a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, bajo los términos del presente contrato, deberán contener los criterios establecidos en la *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico*. Deberá estar disponible cada vez que se solicite por cualquier órgano fiscalizador.

“**LA SUBROGATARIA**” proporcionará a “**EL ORGANISMO**” la información que considere necesaria que tenga relación con la materia del presente contrato, y a resguardar los expedientes originales de los pacientes en términos de la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

“**LA SUBROGATARIA**” se obliga a proporcionar a los afiliados del Sistema de Protección Social en Salud, trato digno y atención médica efectiva, ética y segura, misma que deberá ser verificable a través de Expediente Clínico Integrado y de Calidad, como elementos que definen la calidad de su unidad, otorgando



capacitación a su personal en lo que concierne a temas Bioéticos(Derechos de los pacientes, de los afiliados del Seguro Popular de los médicos, de enfermería, código de conducta para el personal de salud y de Bioética para el personal de salud).

QUINTA.- SERVICIOS EXCLUIDOS.- “LA SUBROGATARIA” no cubrirá servicios que no se incluyan en la CLÁUSULA SEXTA del presente contrato.

SEXTA.- ESPECIFICACIÓN DE LAS CUOTAS.- “EL ORGANISMO” pagará las cuotas por evento detalladas como a continuación se describen en la presente cláusula:

- I. Por cada usuario que reciba **atención médica integral de consulta** externa especializada, incluyendo acciones preventivas y aplicación de test de manejo, La SUBROGATARIA recibirá la cantidad de \$100.00 (Cien pesos 00/100 M.N.) incluido el I.V.A.
- II. Por cada usuario que reciba **atención médica integral del Centro de Día en modalidad Semi Residencial** (estancia menor de 18 horas), incluyendo tratamiento farmacológico para los efectos de la sustancia adictiva, La SUBROGATARIA recibirá la cantidad de \$300.00 (trescientos pesos 00/100 M.N.) incluido el I.V.A.
- III. Por cada usuario que reciba **atención médica integral de la Unidad de Internamiento en la Modalidad de Comunidad Terapéutica Residencial** (24 horas), incluyendo medicamentos para los efectos de la sustancia adictiva, por día de estancia y/o hospitalización día cama La SUBROGATARIA recibirá la cantidad de \$730.00 (setecientos treinta pesos 00/100 M.N.) incluido el I.V.A.

Las cuotas indicadas incluyen el importe del I.V.A. y retribuyen a “EL SUBROGATARIO” por todos los servicios que preste en los términos de este Contrato, por lo que no tendrá derecho a exigir ninguna otra percepción distinta a las enumeradas.

El precio pactado no podrá ser variado por las partes, ni a un 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 “EL ORGANISMO” pagara a “EL SUBROGATARIO”, con motivo de este contrato no deberá de exceder de la cantidad presupuestalmente autorizado cuyo monto es de \$2,000,000.00 (Dos Millones de Pesos 00C %M.N.) incluido el importe del Impuesto al Valor Agregado.



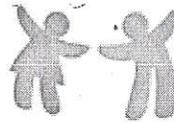
“EL SUBROGATARIO” se obliga a llevar un balance del presupuesto otorgado e informar a “EL ORGANISMO” cuando por la prestación de los servicios contratados haya agotado el 85% ochenta y cinco por ciento del presupuesto asignado indicado en la cláusula SEXTA del presente instrumento jurídico; en el entendido que una vez agotado el 100% cien por ciento de la cantidad presupuestalmente autorizada suspenderá la prestación del servicio hasta en tanto “EL ORGANISMO” autorice la continuación de los mismos en los términos de los artículos 18 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Estado y 29 de las Políticas, Bases y Lineamientos para las Adquisiciones y Enajenaciones del “ORGANISMO” aprobadas en la Cuadragésima Quinta Sesión Ordinaria de su Junta de Gobierno, celebrada el 13 de junio de 2008.

SÉPTIMA.- COMPROBACIÓN DE LOS SERVICIOS.- Los servicios otorgados a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, deberán ser comprobados oportunamente por “LA SUBROGATARIA” ante “EL ORGANISMO”, los días 01 y 16 de cada mes (cuando las fechas establecidas concurren 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. Así como el número de factura correspondiente, con sello de la Unidad y firma de un representante de la misma, anexando archivo impreso de la factura correspondiente y de XML.

II.- Concentrado de Servicios: Mediante el Formato Único de comprobación ANEXO 1 (hoja Excel), debidamente signado por el Representante Legal y el Administrador de “LA SUBROGATARIA” y CD (disco compacto magnético), que contenga archivo digital del mismo formato Excel con no más de 50 servicios. No es necesario concluir quincena para la presentación de la facturación si el proveedor cuenta con los 50 servicios aludidos antes del de la quincena, para presentarlos ante “EL ORGANISMO”, para su validación.

III.- Documentación Soporte (Conjunto mínimo de documentos y requisitos que describen los servicios otorgados así como el hospital y personal médico que



los avala. Los aceptados para este rubro, se describen en los siguientes puntos de la cláusula) del Servicio Otorgado de cada paciente y archivo escaneado de la misma, consistente en:

1).- Copia simple de la Póliza de Afiliación vigente, debidamente firmada o 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, Pasaporte, Carta de Identidad y/o de Residencia DIF o IJAS, Tarjeta de Residente Temporal o Permanente (extranjeros) del Instituto Nacional de Migración y para los menores CURP o Acta de nacimiento según sea el caso.

3).- Copia fotostática de la Hoja de Referencia y Contrarreferencia foliada (hoja de color verde o rosa) que contenga en ambos casos, firmas del médico tratante y del responsable de la Unidad, nombre y número de cédula profesional con sello de la misma o bien, Hoja de alta voluntaria debidamente firmada o con huella digital del afiliado.

4).- Original del Resumen Clínico en el formato proporcionado por el OPD REPSSJAL, 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.

7).- 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. Solo aplica para:

- a) Comunidad Terapéutica Semi Residencial o Centro de Día.
- b) Comunidad Terapéutica Residencial
- c) Hospitalización.

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



Para efectos de la comprobación de servicios otorgados, **"LA SUBROGATARIA"** se obliga a apegarse a las políticas, lineamientos y criterios establecidos por el **"EL ORGANISMO"**.

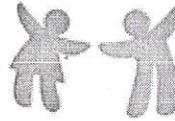
En caso de encontrar observaciones o retraso en la comprobación de servicios, **"EL ORGANISMO"** emitirá por oficio las inconsistencias y observaciones a **"LA SUBROGATARIA"** la cual deberá realizar las acciones correspondientes, a fin de poder integrar la documentación correcta a más tardar a la siguiente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

OCTAVA.- LUGAR Y FORMA DEL PAGO.- ", 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 pago se realizará de acuerdo a la disposición presupuestal de **"EL ORGANISMO"** 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 00000021563 y la clave interbancaria 113180000000215631 del del Banco VEPOR MAS "BX+".

Si el pago fuera en cheque este se entregará en el término estipulado con antelación en las oficinas de **"ORGANISMO"**, 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 CNSS, podrán ser modificados, adicionados y/o actualizados cuando este sea publicado, bastará que **"EL ORGANISMO"** informe por escrito a **"LA SUBROGATARIA"** 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.



NOVENA.- ATENCIÓN A LOS AFILIADOS.- “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 **“EL ORGANISMO”**.

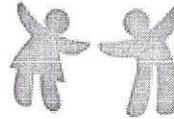
Si por eventos supervenientes, o agravamiento del paciente, se requiriera la referencia al tercer nivel de atención médica, **“LA SUBROGATARIA”** deberá enviar al paciente sin compromiso de su estado de salud y previa comunicación al hospital de referencia.

“EL ORGANISMO” podrá referir a los afiliados **“LA SUBROGATARIA”**, utilizando los formatos del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, firmados por el responsable de las Unidades Médicas, tanto del Primer Nivel de atención como de los Hospitales de Primer Contacto, Regionales y Metropolitanos y conforme se especifica en el **ANEXO 4 (FLUJOGRAMA)**

DÉCIMA.- AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN 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 caso 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 **“EL ORGANISMO”** para su oportuna incorporación al Sistema.

DÉCIMA PRIMERA.- RESPONSABILIDADES.- Será responsabilidad exclusiva de **“LA SUBROGATARIA”** 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 REPSS, JAL. Así mismo como de cualquier tipo de responsabilidad ya sean del orden Civil, Penal y/o administrativo.

DÉCIMA SEGUNDA.- OBLIGACIONES LEGALES EN LA SECRECIA DE DATOS PERSONALES DE LOS PACIENTES DE CONFORMIDAD CON LA LEY DE INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE JALISCO Y SUS MUNICIPIOS.



“LA SUBROGATARIA”.- Se obliga a mantener en estricta confidencialidad y asume toda responsabilidad civil, penal, administrativa o de cualquier otra índole que pudiera surgir con motivo de la atención médica brindada a los afiliados, así como del uso, manejo y transferencia de datos personales de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud que, con motivo del presente instrumento se encuentren en su poder.

“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.

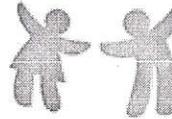
“LA SUBROGATARIA” utilizará personal propio en la prestación de los servicios de referencia.

“EL ORGANISMO” se excluye 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 la normativa sanitaria y de los compromisos derivados del presente contrato, **“EL ORGANISMO”** podrá en todo momento realizar visitas de inspección y verificación a **“LA SUBROGATARIA”**.

Con independencia de las acciones de supervisión, verificación y vigilancia que realice **“EL ORGANISMO”** a través de **“EL REPSS”**, podrá en todo momento realizar visitas de supervisión y monitoreo respecto a los servicios otorgados o reportados por **“LA**



SUBROGATARIA", en base a la Tutela de Derechos de los Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y al Catálogo Universal de Servicios de Salud aplicable.

DÉCIMA CUARTA.- OBLIGACIONES LEGALES DE LA ATENCIÓN MÉDICA.- "LA **SUBROGATARIA**" asume las responsabilidades : penales, civiles, administrativas y negligencias médicas, que pudieran surgir con motivo de los servicios contratados a los afiliados al sistema de Protección Social en salud, relevando en consecuencia a "EL **ORGANISMO**" de las mismas.

DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN.- "EL **ORGANISMO**" podrá 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 "EL **ORGANISMO**" comunique a "LA **SUBROGATARIA**" su decisión con cuando menos tres días naturales de anticipación, asimismo "LA **SUBROGATARIA**" podrá rescindir el presente contrato comunicando a "EL **ORGANISMO**", por lo menos con un mes de anticipación.

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

1.- La pérdida de la acreditación.

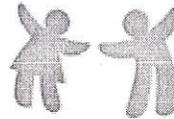
"LA **SUBROGATARIA**" deberá mantener la calidad tanto de su Unidad como de los servicios, durante la vigencia del presente contrato, en caso de no contar con dictamen de acreditación, deberá demostrar que se encuentra en proceso de obtenerla por medio del Programa Anual de Acreditación vigente, notificando oportunamente a "EL **ORGANISMO**" el estatus del proceso.

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).

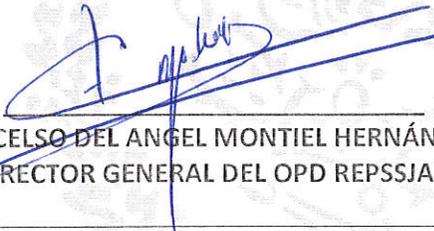
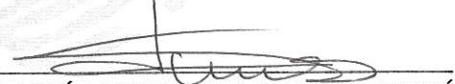
3.- El retiro del registro como Institución especializada ante la CONADIC.

4.- Retiro del aval técnico de CONADIC



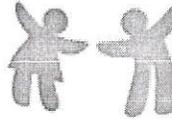
DÉCIMA SEXTA.- DOMICILIOS CONVENCIONALES.- Para todos los efectos de este contrato, las partes señalan como sus domicilios los siguientes:

- I. **EL ORGANISMO**.- Avenida Chapultepec No. 113, Colonia Ladrón de Guevara, Guadalajara Jalisco, cp. 44600 en Guadalajara, Jalisco.
- II. **“LA SUBROGATARIA”** En Av. Vicente Guerrero “994, Col. Agua Blanca Industrial C.P.45235, Zapopan, Jalisco. Tel. (33) 36-12- 40-33 y 31-88-24-10.

POR “EL ORGANISMO”	POR “LA SUBROGATARIA”
 DR. CELSO DEL ANGEL MONTIEL HERNÁNDEZ DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSSJAL.	 C. JORGE ANTONIO VAZQUEZ MORA. REPRESENTANTE LEGAL.
TESTIGOS:	
 DR. EDUARDO COVARRUBIAS IÑIGUEZ. DIRECTOR GENERAL DE REGIONES SANITARIAS Y HOSPITALES. DEL O.P.D. SSJAL.	 LIC. JOSÉ ANTONIO AMAYA SANTAMARÍA. DIRECTOR DE AREA ADMINISTRATIVA, REPSS.JAL

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR

SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

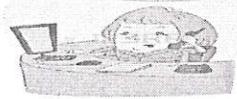
 LIC RODRIGO SOLIS GARCIA. DIRECTOR DE AREA JURÍDICA. REPSS.JAL.		
---	--	--



LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS CORRESPONDE AL CONTRATO DE SUBROGRACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ADICCIONES, QUE CELEBRAN EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "OPD REPSSJAL Y CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL DE A.C.".

BIENESTAR
MERECE ESTAR BIEN

LOGOTIPO DE LA UNIDAD



RESUMEN CLÍNICO

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				

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

[Handwritten marks]

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

SELLO DE LA UNIDAD

[Handwritten signature]

FIRMA

ANEXO 3 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ADICCIONES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO, CON LA ASOCIACIÓN CIVIL DENOMINADA CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. PARA 2016

FICHA TÉCNICA 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

ANEXO 3 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ADICCIONES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO, CON LA ASOCIACIÓN CIVIL DENOMINADA CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. PARA 2016

No aplica	Totalmente Insatisfecho	Insatisfecho	Regularmente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
-----------	-------------------------	--------------	-------------------------	------------	----------------

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										

ANEXO 3 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ADICCIONES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO, CON LA ASOCIACIÓN CIVIL DENOMINADA CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. PARA 2016

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:	
---------------------------------------	--

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

ANEXO 4 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ADICCIONES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO, CON LA ASOCIACIÓN CIVIL DENOMINADA CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. PARA 2016

