

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. **SMCG-2-061-2019**, PARA LA ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO, EN LO SUCESIVO "EL IPEJAL", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **C.IVAN EDUARDO ARGUELLES SANCHEZ**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, Y POR LA OTRA PARTE EL **DR. MARCO ANTONIO COVARRUBIAS VELASCO** EN LO SUCESIVO "EL PRESTADOR", QUIENES MANIFIESTAN QUE HAN CONVENIDO EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONTRATO EL CUAL SE SUJETA AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

### DECLARACIONES:

#### I. DECLARA "EL IPEJAL", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, QUE:

I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, regido por la Ley del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco que fue publicada en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", con fecha del 19 de Noviembre de 2009.

I.2. Entre sus atribuciones se encuentra la de administrar y otorgar servicios médicos, según lo ordenan los numerales 106 y la fracción I del 149 de la Ley del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco. Por su parte, el numeral 111 del mismo ordenamiento legal, señala que el Instituto prestará los servicios médicos de manera Directa, a través de su personal e instalaciones que establezca en el Estado, o de manera Indirecta, a través de otros organismos públicos o privados con los que podrá celebrar los convenios de subrogación que sean necesarios para tal efecto.

I.3. La prestación de los servicios médicos de segundo y tercer nivel se realiza de manera Indirecta, en virtud de convenios de subrogación con personas físicas y jurídicas del sector privado o instituciones de seguridad social, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 172 del Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados.

I.4. Que la Dirección de Servicios médicos, realizó el procedimiento a que alude el numeral 265 del Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados.

I.5. Cuenta con un Comité Técnico para la toma de decisiones relativas a la prestación de los Servicios Médicos que otorga, según lo establece el numeral 267 del Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados.

I.6. Cuenta con los recursos suficientes para hacer frente a estos servicios, pues se tienen contemplados dentro de la partida presupuestal 3992 con Destino 09 "Subrogaciones".

I.7. Su designación como Director General, la acredita con el nombramiento identificado mediante el Acuerdo del Ciudadano Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco de fecha 06 seis de diciembre del 2018 dos mil dieciocho, y la toma de protesta presentada ante el Ciudadano Gobernador Enrique Alfaro Ramírez y el ciudadano Juan Enrique Ibarra Pedroza Secretario General del Gobierno el día 06 seis de diciembre de 2018 dos mil dieciocho; y que con fundamento en el artículo 154 de la Ley del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, se encuentra facultado para contraer obligaciones a nombre de su representada; nombramiento y facultades que a la fecha no le han sido revocadas o limitadas en forma alguna.



I.8. Su Registro Federal de Contribuyentes es IPE-540101-GX0 "cero".

I.9. Con fecha 24 de enero de 2019, el comité técnico de la dirección de Servicios Médicos aprobó por unanimidad la contratación para el ejercicio fiscal 2019 de los servicios brindados por "EL PRESTADOR"

## II.- DECLARA "EL PRESTADOR", BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE:

II.1.- Es una persona física, de nacionalidad mexicana, mayor de edad, tiene capacidad jurídica para contratar y obligarse en la prestación de los servicios de atención médica materia del presente Contrato.

II.2.- El Dr. Marco Antonio Covarrubias Velasco cuenta con los conocimientos profesionales, técnicos y la experiencia necesaria para realizar los servicios objeto del presente Contrato.

II.3.- Ha cursado la carrera de **Médico Cirujano y Partero**, según consta en su título emitido y autorizado por la **Universidad de Guadalajara** con cédula profesional No.2464344 expedida por la Dirección General de Profesiones, con fecha 7 de marzo de 2003.

II.4.- Ha cursado la especialidad de **Cirugía General**, como lo acredita su Diploma expedido por la **Universidad de Guadalajara**, así como con su cédula de especialidad N°3507536 expedida por la Dirección General de Profesiones, con fecha 7 de marzo de 2003.

II.5.- Cuenta con la Certificación ante **El Consejo Mexicano de Cirugía General A.C.** y se obliga a mantenerla actualizada durante la vigencia del presente contrato.

II.6.- Se encuentra inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes con el número

II.7.- Cuenta con las autorizaciones administrativas respectivas, incluidos los avisos y autorizaciones sanitarias necesarias.

## III. DECLARAN AMBAS PARTES, QUE:

III.1.- Es su voluntad celebrar el presente contrato, mismo que sujetan al tenor de las siguientes:

### C L A U S U L A S

#### PRIMERA.- OBJETO

"EL PRESTADOR" otorgará atención médica a los pacientes que le sean referidos por "EL IPEJAL", en la materia y especialidad que ha quedado asentada en el apartado de Declaraciones.

Los servicios objeto del presente contrato serán proporcionados por "EL PRESTADOR" en sus propias instalaciones o en los hospitales que tengan convenio con "EL IPEJAL", dentro de la Zona Metropolitana de Guadalajara.

#### SEGUNDA.- CALIDAD EN EL SERVICIO

"EL PRESTADOR" se obliga a favor de "EL IPEJAL" a:



- a) Prestar los servicios objeto del presente Contrato, con calidad y profesionalismo, y comprensión, empatía, respeto a la dignidad de las personas y solidaridad ante el sufrimiento y el dolor de éstas.
- b) Cumplir con los términos y disposiciones establecidas en el Título VI "De la Prestación de los Servicios Médicos", del Reglamento General de Prestaciones, Derechos y Obligaciones de Afiliados y Pensionados, así como las contenidas en los Lineamientos Generales de Trabajo para otorgar el Servicio Médico Ambulatorio y Hospitalario de Segundo y Tercer Nivel de Atención, emitidos por "EL IPEJAL", y sus subsecuentes actualizaciones. Dicho documento se entrega al momento de la firma del presente contrato, y "EL PRESTADOR" deberá estar pendiente de las adecuaciones que se realicen por parte de "EL IPEJAL", para su debido cumplimiento.
- c) Actuar en todo tiempo y lugar con probidad, prudencia y profesionalismo, en el asunto que se le encomienda.

### TERCERA.- COSTO DEL SERVICIO

El costo de los servicios que otorgue "EL PRESTADOR" a los pacientes que le sean referidos por "EL IPEJAL" será el siguiente:

#### TABULADOR

CVEESP	NUMERO	CLINICA DE TRASPLANTE	COSTO AUTORIZADO 2018	30% Anestesia	20% (1° Ayudante)	10% (2° Ayudante)	TOTAL
CLINICA DE TRASPLANTE	1	CONSULTA EN CONSULTORIO	\$266.45	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$266.45
CLINICA DE TRASPLANTE	2	CONSULTA DE EMERGENCIA EN HOSPITAL	\$514.21	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$514.21
CLINICA DE TRASPLANTE	3	VISITA A DOMICILIO	\$586.67	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$586.67
CLINICA DE TRASPLANTE	4	INTERCONSULTA INTRAHOSPITALARIA	\$514.21	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$514.21
CLINICA DE TRASPLANTE	5	TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR DIA	\$514.21	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$514.21
CLINICA DE TRASPLANTE	6	TRATAMIENTO MEDICO EN TERAPIA INTENSIVA POR DIA	\$514.21	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$514.21
CLINICA DE TRASPLANTE	7	ABSCESO FRIO, EXTIRPACION	\$2,800.09	\$840.03	\$560.02	\$280.01	\$4,480.15
CLINICA DE TRASPLANTE	8	ABSCESO HEPATICO TRATAMIENTO QUIRURGICO.	\$4,599.81	\$1,379.94	\$919.96	\$459.98	\$7,359.69
CLINICA DE TRASPLANTE	9	ABSCESO PANCREATICO, TRATAMIENTO QUIRURGICO	\$6,400.70	\$1,920.21	\$1,280.14	\$640.07	\$10,241.11
CLINICA DE TRASPLANTE	10	ABSCESO PANCREATICO, TRATAMIENTO QUIRURGICO	\$6,400.70	\$1,920.21	\$1,280.14	\$640.07	\$10,241.11
CLINICA DE TRASPLANTE	11	ABSCESO SUBCUTANEO DRENAJE (ANESTESIA LOCAL)	\$666.13	\$199.84	\$133.22	\$66.61	\$1,065.80
CLINICA DE TRASPLANTE	12	ADRENALECTOMIA	\$18,668.01	\$5,600.41	\$3,733.60	\$1,866.81	\$29,868.83
CLINICA DE TRASPLANTE	13	ANASTOMOSIS POR HIPERTENSION PORTAL	\$18,668.01	\$5,600.41	\$3,733.60	\$1,866.81	\$29,868.83
CLINICA DE TRASPLANTE	14	APENDICECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	\$6,001.02	\$1,800.31	\$1,200.20	\$600.11	\$9,601.64
CLINICA DE TRASPLANTE	15	APENDICECTOMIA	\$5,466.94	\$1,640.08	\$1,093.39	\$546.69	\$8,747.10
CLINICA DE TRASPLANTE	16	BIOPSIA HEPATICA POR LAPAROSCOPIA	\$3,999.12	\$1,199.74	\$799.83	\$399.91	\$6,398.61
CLINICA DE TRASPLANTE	17	CARDIOMIOTOMIA HELLER (ACALASIA) LAPAROSCOPICA	\$16,667.29	\$5,000.18	\$3,333.46	\$1,666.73	\$26,667.66



CLINICA DE TRASPLANTE	18	COLECISTECTOMIA ABIERTA	\$6,001.02	\$1,800.31	\$1,200.20	\$600.11	\$9,601.64
CLINICA DE TRASPLANTE	19	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	\$7,200.05	\$2,160.02	\$1,440.01	\$720.01	\$11,520.09
CLINICA DE TRASPLANTE	20	COLECTOMIA PARCIAL	\$7,334.45	\$2,200.34	\$1,466.89	\$733.45	\$11,735.13
CLINICA DE TRASPLANTE	21	COLECTOMIA TOTAL	\$9,600.47	\$2,880.14	\$1,920.09	\$960.05	\$15,360.74
CLINICA DE TRASPLANTE	22	CATETER DE TENCKOFF RETIRO	\$2,266.02	\$679.80	\$453.20	\$226.60	\$3,625.62
CLINICA DE TRASPLANTE	23	CATETER DE TENCKOFF COLOCACION	\$4,399.97	\$1,320.00	\$879.99	\$440.00	\$7,039.97
CLINICA DE TRASPLANTE	24	COLOCACION DE CATETER SUBCLAVIO POR PUNCION (CENTRAL)	\$1,333.43	\$400.03	\$266.69	\$0.00	\$2,000.15
CLINICA DE TRASPLANTE	25	COLOPROCTOANASTOMOSIS	\$6,400.70	\$1,920.21	\$1,280.14	\$640.07	\$10,241.11
CLINICA DE TRASPLANTE	26	COLOSTOMIA	\$4,266.74	\$1,280.02	\$853.35	\$426.68	\$6,826.79
CLINICA DE TRASPLANTE	27	COLOSTOMIA DERIVATIVA (HARTMAN)	\$5,734.56	\$1,720.37	\$1,146.92	\$573.46	\$9,175.31
CLINICA DE TRASPLANTE	28	COLOSTOMIA, CIERRE DE	\$5,466.94	\$1,640.08	\$1,093.39	\$546.69	\$8,747.10
CLINICA DE TRASPLANTE	29	CUERO CABELLUDO, EXCISION DE HERIDAS Y ESQUIRLAS CRANEANAS	\$1,200.20	\$360.07	\$240.04	\$120.03	\$1,920.33
CLINICA DE TRASPLANTE	30	CUERPO EXTRAÑO EN PARTES BLANDAS, EXTRACCION	\$1,200.20	\$360.07	\$240.04	\$120.03	\$1,920.33
CLINICA DE TRASPLANTE	31	DEBRIDACION Y ASEO QUIRURGICO EN SU CUARTO	\$534.07	\$160.22	\$106.82	\$53.40	\$854.51
CLINICA DE TRASPLANTE	32	DEBRIDACION Y ASEO QUIRURGICO EN QUIROFANO	\$1,333.43	\$400.03	\$266.69	\$133.34	\$2,133.48
CLINICA DE TRASPLANTE	33	DERIVACIONES BILIO-INTESTINALES	\$16,001.16	\$4,800.35	\$3,200.23	\$1,600.12	\$25,601.86
CLINICA DE TRASPLANTE	34	DEVASCULARIZACIÓN PARAESOFAGO-GASTRICA ESPLENECTOMIA	\$9,334.01	\$2,800.20	\$1,866.81	\$933.40	\$14,934.41
CLINICA DE TRASPLANTE	35	DIVERTICULO DE ZENCKER, RESECCION	\$9,600.47	\$2,880.14	\$1,920.09	\$960.05	\$15,360.74
CLINICA DE TRASPLANTE	36	ESOFAGECTOMIA.	\$16,001.16	\$4,800.35	\$3,200.23	\$1,600.12	\$25,601.86
CLINICA DE TRASPLANTE	37	ESPLENECTOMIA O ESPLENORRAFIA	\$9,334.01	\$2,800.20	\$1,866.81	\$933.40	\$14,934.41
CLINICA DE TRASPLANTE	38	EVENTRACIÓN DE PARED ABDOMINAL, REOPERACION	\$4,867.43	\$1,460.24	\$973.49	\$486.75	\$7,787.90
CLINICA DE TRASPLANTE	39	EXCISIÓN DE CONDILOMAS PERIANALES	\$3,733.84	\$1,120.15	\$746.77	\$373.38	\$5,974.14
CLINICA DE TRASPLANTE	40	EXPLORACION PANCREATICA, POR TUMORES	\$6,400.70	\$1,920.21	\$1,280.14	\$640.07	\$10,241.11
CLINICA DE TRASPLANTE	41	FISTULA DE PARTES BLANDAS, AVIVAMIENTO Y RASPADO	\$1,001.53	\$300.46	\$200.31	\$100.15	\$1,602.45
CLINICA DE TRASPLANTE	42	FUNDUPLICATURA TIPO NISSEN POR LAPAROSCOPIA	\$16,001.16	\$4,800.35	\$3,200.23	\$1,600.12	\$25,601.86
CLINICA DE TRASPLANTE	43	FUNDUPLICATURA TIPO NISSEN TRADICIONAL	\$8,000.58	\$2,400.17	\$1,600.12	\$800.06	\$12,800.93
CLINICA DE TRASPLANTE	44	GANGLIOS DEL CUELLO SUPERFICIALES RESECCIÓN (ANESTESIA LOCAL)	\$1,734.27	\$520.29	\$346.86	\$173.43	\$2,774.85
CLINICA DE TRASPLANTE	45	GANGLIOS SUPERFICIALES EN CUALQUIER PARTE DEL CUERPO RESECCION	\$2,800.09	\$840.03	\$560.02	\$280.01	\$4,480.15
CLINICA DE TRASPLANTE	46	GANGLIOS PROFUNDOS EN CUALQUIER AREA EXTIRPACION BAJO ANESTESIA	\$3,334.16	\$1,000.25	\$666.83	\$333.42	\$5,334.66
CLINICA DE TRASPLANTE	47	GASTRECTOMIA PARCIAL	\$6,668.32	\$2,000.49	\$1,333.67	\$666.83	\$10,669.31
CLINICA DE TRASPLANTE	48	GASTRECTOMIA RADICAL	\$18,001.88	\$5,400.57	\$3,600.38	\$1,800.19	\$28,803.02
CLINICA DE TRASPLANTE	49	GASTRECTOMIA TOTAL	\$8,666.71	\$2,600.01	\$1,733.34	\$866.67	\$13,866.73



CLINICA DE TRASPLANTE	50	GASTROENTEROANASTOMOSIS	\$6,400.70	\$1,920.21	\$1,280.14	\$640.07	\$10,241.11
CLINICA DE TRASPLANTE	51	GASTROSTOMIA	\$4,666.42	\$1,399.92	\$933.28	\$466.64	\$7,466.27
CLINICA DE TRASPLANTE	52	HEPATECTOMIA (DE CUALQUIER TIPO)	\$16,001.16	\$4,800.35	\$3,200.23	\$1,600.12	\$25,601.86
CLINICA DE TRASPLANTE	53	HERNIA DIAFRAGMATICA	\$5,866.62	\$1,759.99	\$1,173.32	\$586.67	\$9,386.60
CLINICA DE TRASPLANTE	54	HERNIA INGUINAL BILATERAL CON O SIN MALLA	\$6,001.02	\$1,800.31	\$1,200.20	\$600.11	\$9,601.64
CLINICA DE TRASPLANTE	55	HERNIA INGUINAL CON COLOCACION DE MALLA	\$5,200.49	\$1,560.15	\$1,040.10	\$520.05	\$8,320.80
CLINICA DE TRASPLANTE	56	HERNIA INGUINAL SIMPLE Y CRURAL	\$4,666.42	\$1,399.92	\$933.28	\$466.64	\$7,466.27
CLINICA DE TRASPLANTE	57	HERNIA INGUINAL, REINTERVENCION	\$5,333.72	\$1,600.12	\$1,066.75	\$533.37	\$8,533.95
CLINICA DE TRASPLANTE	58	HERNIA UMBILICAL CON O SIN MALLA	\$4,266.74	\$1,280.02	\$853.35	\$426.68	\$6,826.79
CLINICA DE TRASPLANTE	59	HERNIA VENTRAL CON O SIN MALLA	\$5,734.56	\$1,720.37	\$1,146.92	\$573.46	\$9,175.31
CLINICA DE TRASPLANTE	60	LAPARATOMIA EXPLORADORA (INCLUYE PROCEDIMIENTO EFECTUADO)	\$6,400.70	\$1,920.21	\$1,280.14	\$640.07	\$10,241.11
CLINICA DE TRASPLANTE	61	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$4,934.04	\$1,480.22	\$986.81	\$493.41	\$7,894.48
CLINICA DE TRASPLANTE	62	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA (RENTA DE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA)	\$2,400.41	\$720.12	\$480.08	\$240.04	\$3,840.65
CLINICA DE TRASPLANTE	63	OPERACION DE WHIPPLE	\$18,668.01	\$5,600.41	\$3,733.60	\$1,866.81	\$29,868.83
CLINICA DE TRASPLANTE	64	PANCREAS, TRATAMIENTO DE PSEUDOQUISTE (CISTO/GASTRO/O YEYUNOSTOMIA)	\$9,334.01	\$2,800.20	\$1,866.81	\$933.40	\$14,934.41
CLINICA DE TRASPLANTE	65	PANCREATECTOMIA PARCIAL	\$7,334.45	\$2,200.34	\$1,466.89	\$733.45	\$11,735.13
CLINICA DE TRASPLANTE	66	PANCREATECTOMIA TOTAL	\$9,334.01	\$2,800.20	\$1,866.81	\$933.40	\$14,934.41
CLINICA DE TRASPLANTE	67	PANCREATITIS NECRO-HEMORRAGICA, NECROSECTOMIA PANCREATICA	\$7,334.45	\$2,200.34	\$1,466.89	\$733.45	\$11,735.13
CLINICA DE TRASPLANTE	68	RESECCION DEL INTESTINO DELGADO (YEYUNO O ILEON)	\$6,934.77	\$2,080.43	\$1,386.96	\$693.47	\$11,095.62
CLINICA DE TRASPLANTE	69	RESECCION DE TUMORES BENIGNOS DE PIEL O ANEXOS DE 1 A 3 CM	\$1,133.59	\$340.07	\$226.72	\$0.00	\$1,700.38
CLINICA DE TRASPLANTE	70	RESECCIONES DE TUMORES BENIGNOS DE PIEL O ANEXOS 3 A 5 CM	\$1,333.43	\$400.03	\$266.69	\$133.34	\$2,133.48
CLINICA DE TRASPLANTE	71	RESECCION DE TUMORES BENIGNOS DE PIEL O ANEXOS MAYORES DE 5 CM	\$5,884.16	\$1,765.25	\$1,176.83	\$0.00	\$8,826.24
CLINICA DE TRASPLANTE	72	RESECCION DE TUMOR BENIGNO. EXTIRPACION BAJO ANESTESIA	\$3,334.16	\$1,000.25	\$666.83	\$333.42	\$5,334.66
CLINICA DE TRASPLANTE	73	SUTURA DE HERIDAS DE MAS DE 10 CM	\$933.75	\$280.13	\$186.75	\$93.38	\$1,494.01
CLINICA DE TRASPLANTE	74	SUTURA DE HERIDAS MENOR DE 3 A 10 CM	\$800.53	\$240.16	\$160.10	\$80.05	\$1,280.84
CLINICA DE TRASPLANTE	75	SUTURA DE HERIDAS MENOR DE 3 CM	\$601.86	\$180.56	\$120.37	\$60.19	\$962.98
CLINICA DE TRASPLANTE	76	ULCERA PERFORADA CIERRE PRIMARIO CON PARCH EPIPLON	\$5,200.49	\$1,560.15	\$1,040.10	\$520.05	\$8,320.80
CLINICA DE TRASPLANTE	77	ULCERAS DE DECUBITO DEBRIDACION QUIRURGICA EN QUIROFANO	\$1,333.43	\$400.03	\$266.69	\$133.34	\$2,133.48
CLINICA DE TRASPLANTE	78	ULCERAS DE DECUBITO DEBRIDACION QUIRURGICA EN SU CUARTO	\$601.86	\$180.56	\$120.37	\$60.19	\$962.98
CLINICA DE TRASPLANTE	79	UÑA EXTIRPACION	\$399.68	\$119.91	\$79.94	\$39.97	\$639.50
CLINICA DE TRASPLANTE	80	VAGOTOMIA Y DRENAJE COMPLEMENTARIO	\$933.75	\$280.13	\$186.75	\$93.38	\$1,494.01



CLINICA DE TRASPLANTE	81	VERRUGA O NEVO-EXTIRPACION	\$426.55	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$426.55
CLINICA DE TRASPLANTE	82	YEYUNOSTOMIA	\$5,200.49	\$1,560.15	\$1,040.10	\$520.05	\$8,320.80
CLINICA DE TRASPLANTE	83	PROCEDIMIENTO DE TRASPLANTE HEPATICO (INCLUYE HONORARIOS DE TODO EL EQUIPO MEDICO , ANESTESIOLOGO, 1 ER. AYUDANTE, 2 DO. AYUDANTE E INSTRUMENTISTA ,TANTO DE LA CIRGIA DEL DONADOR COMO DEL RECEPTOR	\$ 523,950.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$ 523,950.00
CLINICA DE TRASPLANTE	84	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO EN PENE (INCLUYE CONSULTA)	\$666.13	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$666.13
CLINICA DE TRASPLANTE	85	ABSCESO PERIURETRAL, DRENAJE.	\$4,398.80	\$1,319.64	\$879.76	\$439.88	\$7,038.08
CLINICA DE TRASPLANTE	86	BIOPSIA PROSTATA EN CONSULTORIO	\$1,934.12	\$580.24	\$386.82	\$193.41	\$3,094.59
CLINICA DE TRASPLANTE	87	CALCULO EN URETER, EXTRACCION QUIRURGICA (URETEROLITOTOMIA)	\$5,332.55	\$1,599.77	\$1,066.51	\$533.25	\$8,532.08
CLINICA DE TRASPLANTE	88	CIRCUNCISION EN ADULTOS (ANESTESIA LOCAL Y AYUDANTE)	\$2,266.02	\$679.80	\$453.20	\$0.00	\$3,399.02
CLINICA DE TRASPLANTE	89	CIRCUNCISION EN NIÑOS	\$4,398.80	\$1,319.64	\$879.76	\$0.00	\$6,598.20
CLINICA DE TRASPLANTE	90	CISTECTOMIA CON SEGMENTO COLONICO	\$13,357.67	\$4,007.30	\$2,671.54	\$1,335.77	\$21,372.28
CLINICA DE TRASPLANTE	91	CISTECTOMIA PARCIAL	\$5,332.55	\$1,599.77	\$1,066.51	\$533.25	\$8,532.08
CLINICA DE TRASPLANTE	92	CISTECTOMIA TOTAL CON VEJIGA ILEAL	\$13,333.13	\$3,999.94	\$2,666.62	\$1,333.31	\$21,333.01
CLINICA DE TRASPLANTE	93	CISTOLITOTOMIA	\$2,666.86	\$800.06	\$533.37	\$266.69	\$4,266.98
CLINICA DE TRASPLANTE	94	CISTOLITOTRIPSIA. INCLUYE EQUIPO DEL CIRUJANO	\$7,999.40	\$2,399.82	\$1,599.89	\$0.00	\$11,999.11
CLINICA DE TRASPLANTE	95	CISTOMETRIA	\$1,598.71	\$479.61	\$319.75	\$159.87	\$2,557.94
CLINICA DE TRASPLANTE	96	CISTOPLASTIA, CON USO INTESTINO	\$13,357.67	\$4,007.30	\$2,671.54	\$1,335.77	\$21,372.28
CLINICA DE TRASPLANTE	97	CISTOSCOPIA BAJO ANESTESIA	\$4,666.42	\$1,399.92	\$933.28	\$0.00	\$6,999.63
CLINICA DE TRASPLANTE	98	CISTOSCOPIA CON LOCAL SIN ANESTESIOLOGO	\$1,998.39	\$599.52	\$399.68	\$199.84	\$3,197.43
CLINICA DE TRASPLANTE	99	CISTOSTOMIA	\$3,332.99	\$999.89	\$666.60	\$0.00	\$4,999.49
CLINICA DE TRASPLANTE	100	COLOCACIÓN DE CATETER DOBLE 'J'	\$2,266.02	\$679.80	\$453.20	\$0.00	\$3,399.02
CLINICA DE TRASPLANTE	101	RETIRO DE CATETER DOBLE 'J'. SIN ANESTESIOLOGO	\$1,332.26	\$0.00	\$266.45	\$0.00	\$1,598.71
CLINICA DE TRASPLANTE	102	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	\$4,266.74	\$1,280.02	\$853.35	\$426.68	\$6,826.79
CLINICA DE TRASPLANTE	103	EPIDIDIMECTOMIA	\$3,332.99	\$999.89	\$666.60	\$333.30	\$5,332.79
CLINICA DE TRASPLANTE	104	EPIDIDIMO QUISTE, RESECCION	\$3,732.67	\$1,119.80	\$746.53	\$373.26	\$5,972.26
CLINICA DE TRASPLANTE	105	ESCROTO ABSCESO (CON BPD)	\$3,332.99	\$999.89	\$666.60	\$333.30	\$5,332.79
CLINICA DE TRASPLANTE	106	ESTENOSIS URETRAL, TRATAMIENTO POR DILATACION INICIAL, EN URGENCIAS INCLUYE LA CONSULTA DE URGENCIAS	\$1,666.50	\$499.95	\$333.30	\$166.65	\$2,666.39
CLINICA DE TRASPLANTE	107	ESTENOSIS URETRAL, DILATACIONES SUBSECUENTES (CADA SESION)	\$799.35	\$239.81	\$159.87	\$79.94	\$1,278.97
CLINICA DE TRASPLANTE	108	FISTULA URETERO-VAGINAL	\$5,332.55	\$1,599.77	\$1,066.51	\$533.25	\$8,532.08
CLINICA DE TRASPLANTE	109	FISTULA VESICO-ENTERICA	\$5,466.94	\$1,640.08	\$1,093.39	\$546.69	\$8,747.10
CLINICA DE TRASPLANTE	110	HEMINEFRECTOMIA	\$9,332.84	\$2,799.86	\$1,866.56	\$933.28	\$14,932.54
CLINICA DE TRASPLANTE	111	HIDROCELECTOMIA	\$4,132.35	\$1,239.70	\$826.47	\$413.24	\$6,611.76



CLINICA DE TRASPLANTE	112	LAVADO VESICAL	\$1,000.37	\$300.11	\$200.08	\$100.03	\$1,600.59
CLINICA DE TRASPLANTE	113	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA 1a SESION HONORARIOS MEDICOS	\$4,398.80	\$1,319.64	\$879.76	\$0.00	\$6,598.20
CLINICA DE TRASPLANTE	114	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA 2a SESION HONORARIOS MEDICOS	\$4,398.80	\$1,319.64	\$879.76	\$0.00	\$6,598.20
CLINICA DE TRASPLANTE	115	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA 3a SESION HONORARIOS MEDICOS	\$4,398.80	\$1,319.64	\$879.76	\$0.00	\$6,598.20
CLINICA DE TRASPLANTE	116	MEATOTOMIA CON ANESTESIA LOCAL	\$733.91	\$220.17	\$146.78	\$73.40	\$1,174.26
CLINICA DE TRASPLANTE	117	MEATOTOMIA MAS CISTOSCOPIA CON ANESTESIA LOCAL	\$2,666.86	\$800.06	\$533.37	\$266.69	\$4,266.98
CLINICA DE TRASPLANTE	118	NEFRECTOMIA CON RODETE VESICAL	\$9,998.97	\$2,999.69	\$1,999.80	\$999.89	\$15,998.36
CLINICA DE TRASPLANTE	119	NEFRECTOMIA RADICAL	\$11,333.56	\$3,400.07	\$2,266.71	\$1,133.36	\$18,133.70
CLINICA DE TRASPLANTE	120	NEFRECTOMIA SIMPLE	\$9,332.84	\$2,799.86	\$1,866.56	\$933.28	\$14,932.54
CLINICA DE TRASPLANTE	121	NEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	\$7,198.88	\$2,159.66	\$1,439.78	\$719.89	\$11,518.22
CLINICA DE TRASPLANTE	122	NEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (RENTA DE EQUIPO DE LAPAROSCOPIA)	\$2,266.02	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$2,266.02
CLINICA DE TRASPLANTE	123	NEFROLITOMIA	\$8,799.93	\$2,639.98	\$1,759.99	\$879.99	\$14,079.90
CLINICA DE TRASPLANTE	124	NEFROLITOTRICA PERCUTANEA (C/NEFROSCOPIO O NEUMÁTICA) INCLUYE RENTA DE EQUIPO DEL CIRUJANO. REQUIER	\$17,333.42	\$5,200.03	\$3,466.68	\$0.00	\$26,000.13
CLINICA DE TRASPLANTE	125	NEFROPEXIA	\$7,999.40	\$2,399.82	\$1,599.89	\$799.94	\$12,799.05
CLINICA DE TRASPLANTE	126	NEFROSTOMIA	\$7,999.40	\$2,399.82	\$1,599.89	\$799.94	\$12,799.05
CLINICA DE TRASPLANTE	127	ORQUIECTOMIA BILATERAL VIA ESCROTAL	\$4,666.42	\$1,399.92	\$933.28	\$466.64	\$7,466.27
CLINICA DE TRASPLANTE	128	ORQUIECTOMIA UNILATERAL RADICAL VIA INGUINAL	\$9,998.97	\$2,999.69	\$1,999.80	\$999.89	\$15,998.36
CLINICA DE TRASPLANTE	129	PENE, AMPUTACION	\$4,533.20	\$1,359.96	\$906.64	\$453.32	\$7,253.12
CLINICA DE TRASPLANTE	130	PIELOGRAFIA ASCENDENTE AMBULATORIA	\$1,667.66	\$500.30	\$333.53	\$166.77	\$2,668.27
CLINICA DE TRASPLANTE	131	PIELOTOTOMIA	\$5,332.55	\$1,599.77	\$1,066.51	\$533.25	\$8,532.08
CLINICA DE TRASPLANTE	132	PIELOPLASTIA	\$7,999.40	\$2,399.82	\$1,599.89	\$799.94	\$12,799.05
CLINICA DE TRASPLANTE	133	POLIPECTOMIA VESICAL POR CISTOSTOMIA	\$3,867.07	\$1,160.12	\$773.41	\$386.70	\$6,187.30
CLINICA DE TRASPLANTE	134	PRIAPISMO, TRATAMIENTO QUIRURGICO	\$3,666.05	\$1,099.81	\$733.22	\$366.61	\$5,865.69
CLINICA DE TRASPLANTE	135	PROSTATECTOMIA RADICAL CON LINFADENECTOMIA	\$9,998.97	\$2,999.69	\$1,999.80	\$999.89	\$15,998.36
CLINICA DE TRASPLANTE	136	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	\$5,332.55	\$1,599.77	\$1,066.51	\$533.25	\$8,532.08
CLINICA DE TRASPLANTE	137	PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL	\$5,998.68	\$1,799.61	\$1,199.74	\$0.00	\$8,998.03
CLINICA DE TRASPLANTE	138	PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL (RENTA DE EQUIPO)	\$1,332.26	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$1,332.26
CLINICA DE TRASPLANTE	139	QUISTE RENAL, MARSUPIALIZACION	\$6,266.31	\$1,879.89	\$1,253.26	\$626.63	\$10,026.08
CLINICA DE TRASPLANTE	140	QUISTE RENAL, PUNCIÓN DIRIGIDA CON TAC	\$1,998.39	\$599.52	\$399.68	\$199.84	\$3,197.43
CLINICA DE TRASPLANTE	141	RESECCION Y/O ELECTROFULFURACION DE CONDILOMAS PENEANOS	\$3,732.67	\$1,119.80	\$746.53	\$373.26	\$5,972.26
CLINICA DE TRASPLANTE	142	REIMPLANTE URETERAL, TRANSVESICAL Y EXTRAVESICAL	\$5,332.55	\$1,599.77	\$1,066.51	\$533.25	\$8,532.08
CLINICA DE TRASPLANTE	143	SUSPENSION URETRO-VESICAL	\$3,999.12	\$1,199.74	\$799.83	\$399.91	\$6,398.61



CLINICA DE TRASPLANTE	144	SONDA DE FOLEY	\$365.79	\$109.74	\$73.15	\$36.58	\$585.26
CLINICA DE TRASPLANTE	145	TESTICULO, BIOPSIA (CON BLOQUEO PERIDURAL)	\$3,666.05	\$1,099.81	\$733.22	\$366.61	\$5,865.69
CLINICA DE TRASPLANTE	146	TESTICULO, TORSIÓN (TRATAMIENTO VÍA ESCROTAL)	\$3,999.12	\$1,199.74	\$799.83	\$399.91	\$6,398.61
CLINICA DE TRASPLANTE	147	URETER VESICAL, REIMPLANTE CON COLGAJO DE BOARI	\$7,999.40	\$2,399.82	\$1,599.89	\$799.94	\$12,799.05
CLINICA DE TRASPLANTE	148	URETEROCELE, TRATAMIENTO ENDOSCOPICO	\$3,198.59	\$959.57	\$639.72	\$319.86	\$5,117.75
CLINICA DE TRASPLANTE	149	URETEROCELECTOMIA	\$5,866.62	\$1,759.99	\$1,173.32	\$586.67	\$9,386.60
CLINICA DE TRASPLANTE	150	URETEROLITOTRICIA (ENDOLITOTRICIA) INCLUYE RENTA DE EQUIPO DEL CIRUJANO	\$17,333.42	\$5,200.03	\$3,466.68	\$0.00	\$26,000.13
CLINICA DE TRASPLANTE	151	URETERORRENOSCOPIA DIAGNOSTICA (CON BLOQUEO PERIDURAL)	\$3,198.59	\$959.57	\$639.72	\$319.86	\$5,117.75
CLINICA DE TRASPLANTE	152	URETERO-URETERO ANASTOMOSIS	\$6,133.07	\$1,839.93	\$1,226.61	\$613.31	\$9,812.91
CLINICA DE TRASPLANTE	153	URETRA, IMPLANTE DE ESPIRAL URETRAL	\$2,333.79	\$700.14	\$466.76	\$233.38	\$3,734.07
CLINICA DE TRASPLANTE	154	URETROPLASTIA CON INJERTO	\$5,332.55	\$1,599.77	\$1,066.51	\$533.25	\$8,532.08
CLINICA DE TRASPLANTE	155	URETROPLASTIA SIN INJERTO	\$4,666.42	\$1,399.92	\$933.28	\$466.64	\$7,466.27
CLINICA DE TRASPLANTE	156	URETROTOMIA EXTERNA	\$1,598.71	\$479.61	\$319.75	\$159.87	\$2,557.94
CLINICA DE TRASPLANTE	157	URETROTOMIA INTERNA	\$3,198.59	\$959.57	\$639.72	\$0.00	\$4,797.89
CLINICA DE TRASPLANTE	158	URINOMA DRENAJE	\$3,198.59	\$959.57	\$639.72	\$319.86	\$5,117.75
CLINICA DE TRASPLANTE	159	VARICOCELECTOMIA, (UNILATERAL)	\$3,666.05	\$1,099.81	\$733.22	\$366.61	\$5,865.69
CLINICA DE TRASPLANTE	160	VARICOCELECTOMIA, REPARACION (BILATERAL)	\$5,332.55	\$1,599.77	\$1,066.51	\$533.25	\$8,532.08
CLINICA DE TRASPLANTE	161	VASECTOMIA	\$1,733.11	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$1,733.11
CLINICA DE TRASPLANTE	162	VEJIGA, PLASTIA DE CUELLO	\$5,998.68	\$1,799.61	\$1,199.74	\$599.87	\$9,597.89
CLINICA DE TRASPLANTE	163	VEJIGA, RESECCION DE CUELLO VIA URETRAL	\$4,666.42	\$1,399.92	\$933.28	\$466.64	\$7,466.27
CLINICA DE TRASPLANTE	164	VEJIGA, RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR	\$6,133.07	\$1,839.93	\$1,226.61	\$0.00	\$9,199.61
CLINICA DE TRASPLANTE	165	ASA DE RESECCION	634.41	\$0.00	\$0.00	\$0.00	634.41
CLINICA DE TRASPLANTE	166	RENTA DE EQUIPO ENDOSCOPICO	1268.82	\$0.00	\$0.00	\$0.00	1268.82
CLINICA DE TRASPLANTE	167	PROCEDIMIENTO DE TRASPLANTE RENAL (INCLUYE HONORARIOS DE TODO EL EQUIPO MEDICO, ANESTESIOLOGO, 1 ER. AYUDANTE, 2 DO. AYUDANTE E INSTRUMENTISTA, TANTO DE LA CIRUGIA DEL DONADOR COMO DEL RECEPTOR.	\$ 156,450.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$ 156,450.00
CLINICA DE TRASPLANTE	168	LAPARATOMIA EXPLORADORA (INCLUYE PROCEDIMIENTO EFECTUADO)	\$ 14,934.41	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$14,934.41
PORCENTAJE DE HONORARIOS DEL ANESTESIOLOGO SOBRE LOS DEL CIRUJANO			30.00%				
PORCENTAJE DE HONORARIOS DEL PRIMER AYUDANTE SOBRE LOS DEL CIRUJANO			20.00%				



**PORCENTAJE DE HONORARIOS DEL SEGUNDO  
AYUDANTE Y/O INSTRUMENTISTA SOBRE LOS DEL  
CIRUJANO**

10.00%

El costo señalado incluye todos los servicios e insumos, papelería, control administrativo de expedientes clínicos, el consumo de energía eléctrica, y cualquier otro gasto o costo, directo o indirecto, por lo que **"EL PRESTADOR"** no podrá exigir ninguna cantidad adicional.

#### **CUARTA.- FORMA DE PAGO**

**"EL PRESTADOR"** presentará a **"EL IPEJAL"** los recibos de honorarios y/o facturas correspondientes a los servicios prestados, adjuntando la documentación de respaldo procedente debidamente requisitada, la cual deberá incluir el Formato Múltiple o Formato de Referencia expedido por el Sistema de Servicios Médicos Autorizado, firmado de conformidad por el paciente o un familiar, y en algunos casos podrán solicitarse comprobantes adicionales.

Los recibos de honorarios y/o facturas deberán cumplir con todos los requisitos fiscales exigidos por la legislación aplicable. **"EL PRESTADOR"** deberá entregar el recibo o factura a **"EL IPEJAL"** en un plazo máximo de 45 cuarenta y cinco días hábiles al otorgamiento de los servicios médicos, en el entendido de que si se tratará de hospitalización el plazo se contará a partir del alta médica y en el caso de consulta externa una vez efectuada la misma, caso contrario, **"EL IPEJAL"** no estará obligado a realizar el pago de dichos servicios.

Todos los impuestos que se generen con motivo de la prestación de los servicios contratados, serán por cuenta de la parte que corresponda, por lo que las partes convienen en cumplir con sus respectivas obligaciones fiscales, haciendo las retenciones de impuestos que correspondan, de conformidad con las leyes aplicables.

#### **QUINTA.- SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

**"EL PRESTADOR"** otorgará el servicio correspondiente cuando les sea solicitado por medio de una referencia a través de un folio de subrogación o por excepción en formato múltiple, elaborado por el médico familiar tratante o los Coordinadores de Salud; una vez otorgada la atención médica solicitada se enviará a la UNIMEF correspondiente un documento de contrarreferencia que deberá ser elaborado a través del sistema de gestión clínica o en papelería propia de **"EL PRESTADOR"**. Ambos documentos, de referencia y contrarreferencia, deben contemplar un resumen médico completo.

#### **SEXTA.- RESPONSABILIDADES**

**"EL PRESTADOR"** se hace responsable ante los pacientes de forma civil, penal y administrativa por los servicios prestados, por lo que deberá responder por cualquier responsabilidad profesional.

**"EL PRESTADOR"** es directamente responsable ante el paciente y ante **"EL IPEJAL"** de cualquier deficiencia en el servicio, incluyéndose todas las conductas en las que por imprudencia, impericia, negligencia, dolo o mala intención se ocasionaran daños temporales o permanentes en la integridad corporal de las personas atendidas.



**“EL PRESTADOR”** durante la vigencia del presente contrato se obliga a contratar un seguro de amplia cobertura, incluyéndose en la póliza gastos de representación legal por cualquier responsabilidad profesional médica en que pudiera incurrir.

**“EL PRESTADOR”**, enterado de las actividades que realizará para IPEJAL, declara bajo protesta de decir verdad, que no existe conflicto de intereses entre las actividades motivo de este contrato y las inherentes al libre desarrollo de su profesión, caso contrario lo informará por escrito al Instituto, con el fin de que en su caso, se tomen las medidas necesarias.

#### **SÉPTIMA.- INTRANSFERIBILIDAD**

**“EL PRESTADOR”** no podrá gravar o ceder a otras personas físicas o jurídicas, ya sea todo o en parte, los derechos u obligaciones que le corresponden conforme al presente contrato.

#### **OCTAVA.- CLAUSULA DE PENALIZACION.**

En el caso de que **“EL PRESTADOR”** se niegue a proporcionar, sin causa justificada, el servicio médico solicitado por **“EL IPEJAL”**, se obliga a pagar a **“EL IPEJAL”**, por concepto de pena convencional, el equivalente al cien por ciento del costo del servicio no proporcionado, además de los daños que se causaren al paciente. **“EL IPEJAL”** podrá exigir el cumplimiento del contrato o rescindirlo.

#### **NOVENA.- PRESCRIPCION MÉDICA**

**“EL PRESTADOR”** deberá apegarse al Cuadro Básico de medicamentos vigente, el cual se entrega al momento de la firma del presente contrato, asimismo, toda prescripción debe ajustarse al cuadro básico de medicamentos de la especialidad del médico que se interconsulta. El incumplimiento a la presente disposición dará lugar a la rescisión del contrato, sin responsabilidad alguna para **“EL IPEJAL”**.

#### **DECIMA.- CONFIDENCIALIDAD**

**“EL PRESTADOR”** se compromete, durante la vigencia de este contrato y en los próximos diez años, a guardar absoluta reserva y confidencialidad respecto a la información y datos derivados de los servicios que otorgue con motivo del presente.

En caso de contravenir **“EL PRESTADOR”**, durante la vigencia de este contrato, la presente disposición, **“EL IPEJAL”** se reserva el derecho de rescindirlo sin responsabilidad alguna, con independencia de las demás acciones que pueda ejercer en su contra.

#### **DECIMA PRIMERA.- VIGENCIA**

El presente contrato tiene efectos desde el día **01 al 28 de febrero de 2019**, sin embargo **“EL IPEJAL”** podrá en cualquier tiempo darlo por terminado anticipadamente, de manera total o parcial, cuando para ello hubiere razones suficientes y así lo requiera, sin que por ello le sea exigible indemnización o responsabilidad alguna. Al efecto bastará la notificación que en ese sentido se dé a **“EL PRESTADOR”**, indicando el alcance de la terminación y la fecha a partir de la cual será aplicable.

#### **DECIMA SEGUNDA.- SUSPENSIÓN DEL SERVICIO**

Si durante la vigencia del presente contrato, **“EL PRESTADOR”** por cualquier causa se encontrare en alguna situación que le impidiera la oportuna prestación de los servicios médicos, deberá de notificar inmediatamente por escrito a **“EL IPEJAL”** la irregularidad existente, las causas de la misma

y el tiempo en que se reanudará la prestaci3n normal de los servicios, y "EL IPEJAL" analizar  las circunstancias, causas y explicaciones expuestas por "EL PRESTADOR" y le notificara a éste la determinaci3n que al respecto se tome.

#### **DÉCIMA TERCERA.- RESCISI3N**

En caso de "EL PRESTADOR" incumpla con cualquiera de los términos o condiciones establecidos en el presente contrato, "EL IPEJAL" podrá darlo por rescindido sin responsabilidad alguna, lo que operará de pleno derecho, bastando el aviso que en ese sentido s  de a "EL PRESTADOR", sin necesidad de declaraci3n judicial al respecto.

En el caso de que "EL PRESTADOR" pretenda la rescisi3n, se obligará a entregar, dentro de los cinco días hábiles posteriores a la rescisi3n, los expedientes clínicos de los pacientes que le fueron referidos así como a proporcionar por escrito todos los informes que "EL IPEJAL" requiera. En caso de incumplimiento "EL PRESTADOR" será responsable de los daños y perjuicios ocasionados a "EL IPEJAL" de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2257 del C3digo Civil para el Estado de Jalisco.

#### **DÉCIMA CUARTA.- LEY APLICABLE**

El presente contrato es de carácter meramente civil, de conformidad con lo que establecen los artículos 2254, 2255 y demás relativos y aplicables del C3digo Civil vigente en el Estado de Jalisco, por lo tanto, "EL PRESTADOR" no se considera como trabajador de "EL IPEJAL" para los efectos de las disposiciones laborales y de seguridad vigentes y aplicables, además "EL PRESTADOR" no se encuentra subordinado ni sujeto a ningún horario por parte de "EL IPEJAL".

Las personas que llegara a emplear "EL PRESTADOR", quedarán bajo su estricta responsabilidad, sin que implique ninguna relaci3n laboral de sus empleados con "EL IPEJAL" y cualquier reclamaci3n o acci3n laboral deberá dirigirse única y exclusivamente hacia "EL PRESTADOR". En el supuesto de que "EL IPEJAL" sea llamado a algún juicio laboral, como patr3n solidario o sustituto, "EL PRESTADOR" asumir  la obligaci3n de responder ante la autoridad laboral, en cuyo caso se le otorgará poder bastante y suficiente para que exima a "EL IPEJAL" de cualquier responsabilidad.

"EL PRESTADOR" indemnizará suficientemente a "EL IPEJAL" en el caso de que alguno o algunos de sus trabajadores o prestadores de servicios lo demandara en la vía civil o laboral. Dicha indemnizaci3n deberá incluir cuando menos: a) Las cantidades pagadas al trabajador o prestador de servicios, b) Los gastos y costas del juicio, c) Los daños y perjuicios.

#### **DÉCIMA QUINTA.- LEGITIMIDAD**

Manifiestan las partes contratantes que en el presente contrato no existe dolo, error, lesi3n ni enriquecimiento ilegítimo de ninguna de ellas, por lo que expresamente y en beneficio recíproco, renuncian a los derechos que pudieran otorgarles los artículos 1356, 1765, 1767 y demás relativos del C3digo Civil del Estado de Jalisco.

#### **DÉCIMA SEXTA.- DOMICILIO TRIBUNAL COMPETENTE**

Para todos los efectos del presente Contrato las partes señalan como sus domicilios los siguientes:

"EL IPEJAL", Av. Magisterio 1155, Colonia Observatorio en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, C.P. 44266.

“EL PRESTADOR”, señala como domicilio para prestar sus servicios en Plan de San Luis #1776, Col. San Bernardo, en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco; de darse un cambio de domicilio lo notificara con 5 días naturales de anticipación a “EL IPEJAL”.

En todo lo no previsto en el presente Contrato y para la interpretación y cumplimiento del mismo, las partes se someten expresamente a los Tribunales competentes en materia civil de la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, renunciando a cualquier otro fuero que por su domicilio presente o futuro o cualquier otra razón les pudiere corresponder.

LEIDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO POR AMBAS PARTES Y BIEN ENTERADOS DE SU CONTENIDO Y ALCANCE LO RATIFICAN FIRMÁNDOLO, EN LA CIUDAD DE GUADALAJARA JALISCO, EL DIA UNO DE FEBRERO DE 2019.

POR “EL IPEJAL”

“EL PRESTADOR”



C. IVAN EDUARDO ARGUELLES SANCHEZ  
DIRECTOR GENERAL



DR. MARCO ANTONIO COVARRUBIAS  
VELASCO  
CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS



DRA. MA VICTORIA MERCADO SANCHEZ  
DIRECTORA DE SERVICIOS MÉDICOS



LIC. ALEJANDRO GALVEZ BECERRA  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO



LIC. MIGUEL ANGEL TERRIQUEZ CISNEROS  
COORDINADOR DE CONTABILIDAD  
VIGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS



LIC. ANA CECILIA DE DIOS TAPIA  
COORDINADOR SERVICIOS MEDICOS  
SUBROGADOS

La presente hoja de firmas forma parte del contrato número **SMCG-2-061-2019**