



CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL INTERCAMBIO DE SERVICIOS DE SALUD QUE CELEBRAN, EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, SERVICIOS DE SALUD JALISCO A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL ORGANISMO", REPRESENTADO POR EL DR. ALFONSO PETERSEN FARAH EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE JALISCO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL INSTITUTO", REPRESENTADO POR EL DELEGADO ESTATAL MAESTRO FLAVIO HUMBERTO BERNAL QUEZADA, Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en la Meta II. "México Incluyente", específicamente en el objetivo 2.3. Plantea asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud, considerando entre sus estrategias avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal así como garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, con independencia de la condición social o laboral de los mexicanos, para lo cual se plantea contribuir a la consolidación de los instrumentos y políticas necesarias para la integración efectiva del Sistema Nacional de Salud.
- II. El Plan Sectorial de Salud 2013-2018 establece en el objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad planteando en su estrategia 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana independientemente de su condición social o laboral y en el objetivo 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud. Con el fin de contribuir al logro de dichos objetivos se lleva a cabo la estrategia de intercambio de servicios interinstitucional mediante la cual se pretende la integración funcional del Sector como medida encaminada a la universalización de los servicios.
- III. Con base en lo anterior y en congruencia con lo que establecen los artículos 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6, fracción I y 33, fracción II, de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud promovió la suscripción de un Acuerdo General de Colaboración para el Intercambio de Servicios, que se formalizó el día 12 de mayo de 2011, al que en lo sucesivo se le denominará como "**EL ACUERDO GENERAL**", entre las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, el cual tiene por objeto fijar los lineamientos generales para la formalización de los compromisos que permitan intercambiar servicios de atención médica entre las Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), las unidades médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), de la Secretaría de Salud, de los Servicios Estatales de Salud, los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales Generales y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad a través de la definición y adopción del "**CATÁLOGO NACIONAL DE SERVICIOS, INTERVENCIONES, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO Y TABULADOR DE TARIFAS MÁXIMAS REFERENCIALES**", contenidos en sus Anexos, con la finalidad de incidir en la optimización de la infraestructura y recursos disponibles en el sector salud para la atención de la salud, mejorar la oportunidad y la calidad de los servicios de atención médica y brindar posibilidades de atención a grupos de población con padecimientos específicos y proteger a todos los mexicanos de los gastos causados por la enfermedad.



- IV. Que en el inciso a) de la Cláusula TERCERA de “**EL ACUERDO GENERAL**” se establece que: “a) “**LAS PARTES**”, que prestan servicios de atención médica, se comprometen a promover en primer término la celebración de convenios específicos derivados del presente Acuerdo General, a fin de establecer de manera detallada los compromisos, obligaciones y mecanismos y garantías de pago que asumen para el intercambio de servicios de atención médica entre las instituciones del sector público de acuerdo a la normatividad aplicable y sujetos a la disponibilidad presupuestal correspondiente”.
- V. Que en la Cláusula SEXTA de “**EL ACUERDO GENERAL**” se establece que: “... los términos y condiciones establecidos en el presente Acuerdo General serán obligatorios para sus instalaciones, delegaciones, unidades médicas y administrativas centrales y desconcentradas, según sea el caso”.
- VI. Que en fecha primero de septiembre del año dos mil once se constituyó y se declaró formalmente instalada “**LA COMISIÓN**”, conforme a lo establecido en la Cláusula DÉCIMA SEGUNDA de “**EL ACUERDO GENERAL**”, en su Reunión de Instalación y Primera Reunión Ordinaria, y que en la Segunda Reunión Ordinaria de “**LA COMISIÓN**”, realizada el día catorce de noviembre del año dos mil once, se aprobaron sus Reglas de Operación, con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones y atribuciones que se le confieren en “**EL ACUERDO GENERAL**”.
- VII. “**LAS PARTES**”, tomando en consideración que disponen de la infraestructura, recursos humanos, financieros y materiales necesarios para otorgar y recibir los servicios médicos a través del intercambio de servicios, conforme a los términos y condiciones establecidos en “**EL ACUERDO GENERAL**” y en el presente Convenio Específico, y sujetándose a las disposiciones y normatividad aplicables, manifiestan su voluntad e interés en suscribir el presente Convenio Específico para el Intercambio de Servicios, en términos del párrafo quinto del artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DECLARACIONES

I. “**EL ORGANISMO**” A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

I.1.- El Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco” se crea por Decreto número 16,526, del H. Congreso del Estado de Jalisco, que expide la Ley del Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud Jalisco, publicado en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco” de fecha 10 de abril de 1997, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con domicilio en la calle Dr. Baeza Alzaga número 107, Colonia Centro, del Municipio de Guadalajara, Jalisco.

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 3° fracción X, de la Ley que lo crea y a lo establecido en el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad, publicado en el diario Oficial de la Federación, el 06 de Mayo de 1997.

I.3. Su Director General está facultado para suscribir el presente instrumento, conforme a lo dispuesto por el artículo 10, fracción XI de la ley de su creación y al nombramiento de fecha 23 de octubre de 2017, expedido por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco que surtió sus efectos con fecha 24 de octubre del mismo año; asimismo, la autorización otorgada en la Décima Sesión Extraordinaria de su Junta de Gobierno mediante el acuerdo 003/2017/EXT de fecha 10 de noviembre de 2017.



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO



I.4. Cuenta con las licencias que amparan su legal funcionamiento, expedidas por las instancias correspondientes, y que cumple con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, las normas oficiales mexicanas y demás disposiciones aplicables en la materia para el otorgamiento de los servicios médicos objeto del presente instrumento.

II. "EL ISSSTE", A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

II.1 Es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, conforme a lo establecido en los artículos 3, 31, 207 y 208 fracción X de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como los artículos 10, 11 y 12 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que tiene entre otras atribuciones, coadyuvar a la consolidación del Sistema de Salud, proporcionando servicios médicos e impulsando los estudios, programas, proyectos e investigaciones inherentes a su ámbito de competencia.

II.2 Está facultado para contratar los servicios necesarios, en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con los artículos 3, 31 y 208 fracción X de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en concordancia con los artículos 10, 11 y 12 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

II.3 Su Apoderado legal, el Maestro Flavio Humberto Bernal Quezada, Delegado Estatal del ISSSTE en el Estado de Jalisco, se encuentra plenamente facultado para suscribir el presente Convenio Específico, en términos de lo dispuesto por los artículos 78, 79, 80 y 81 del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

II.4 Manifiesta su conformidad con celebrar el presente Convenio Específico y señala como su domicilio legal, el ubicado en calle Alcalde número 500, séptimo piso, colonia centro, código Postal 44280, en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco.

III.- DECLARAN "LAS PARTES" DE MANERA CONJUNTA POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES LEGALES QUE:

III.1 El presente instrumento se formaliza en el marco del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, con el objeto de promover una mayor colaboración entre instituciones, para el mejor aprovechamiento de la capacidad instalada en materia de prestación de servicios de atención médica y contribuir a la integración funcional del Sistema Nacional de Salud.

III.2 Con el presente instrumento se implementan acciones con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de atención médica, en términos de la normatividad vigente, coadyuvar en la disminución de las brechas existentes, ampliar las oportunidades de acceso a los servicios de salud y proteger a todos los mexicanos de los gastos causados por la enfermedad.

III.3 Reconocen la personalidad con la que se ostentan para la celebración del presente instrumento jurídico.

Expuesto lo anterior las partes sujetan su compromiso en la forma y términos que se establecen en las siguientes cláusulas.



CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.

El presente Convenio Específico tiene por objeto establecer los compromisos para el intercambio de los servicios de atención médica entre **"LAS PARTES"** que se otorgarán en sus instalaciones, de acuerdo a su capacidad instalada en los términos previstos en el presente instrumento y con base en lo especificado en el "Catálogo específico de servicios, intervenciones, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, y el "Tabulador de cuotas de recuperación que conforman el Anexo I, del presente instrumento en lo sucesivo **" EL CATÁLOGO ESPECÍFICO"** Y **"EL TABULADOR"** con base en la relación de servicios requeridos, en adelante la **"RELACIÓN"** conforme a la disponibilidad presupuestal asignada para tal efecto y en cumplimiento de las disposiciones jurídicas aplicables.

Para aquellas intervenciones no contenidas en el Catálogo específico y el tabulador, se tomará como base el tabulador vigente del OPD Servicios de Salud Jalisco, aplicando la normatividad correspondiente, para con la prestación de servicios interinstitucionales, (Políticas en materia de captación y ejercicio de cuotas de recuperación por la prestación de servicios públicos de salud den el Estado de Jalisco).

SEGUNDA.- LOS COMPROMISOS DE **"LAS PARTES"**.

"LAS PARTES" convienen en obligarse de manera enunciativa, más no limitativa a lo siguiente:

1. Brindar los servicios de atención médica, diagnóstico, intervención y terapéuticos, solicitados con base en lo especificado en el Anexo I, objeto del presente Convenio Específico, previstos en la Cláusula Primera, de manera oportuna, eficaz de acuerdo a la capacidad resolutoria de las unidades.
2. Prestar los servicios señalados en la Cláusula PRIMERA del presente instrumento, conforme a las obligaciones de operatividad establecidas en **"EL ACUERDO GENERAL"**, en el presente Convenio Específico y en el Manual de Lineamientos para el Intercambio de Servicios en el Sector Salud.
3. Ajustar los procedimientos de operación de las unidades médicas, conforme a lo establecido en el Manual de Lineamientos para el Intercambio de Servicios en el Sector Salud y utilizar los "Formatos de Atención Médica y Pago", consensuado entre ambas partes.
4. Incluir todos los medicamentos e insumos conforme a los estudios y procedimientos prestados, en la atención médica solicitada, de acuerdo a la disponibilidad.
5. Realizar un informe mensual en el que se deberá de identificar el número de servicios de atención médica brindados, las fechas en que se otorgaron éstos, la relación de pacientes atendidos, el importe de los pagos realizados y el resultado de la evaluación y seguimiento de los casos, así como de las quejas presentadas por los usuarios, conforme a lo estipulado en el inciso b) de la Cláusula NOVENA de **"EL ACUERDO GENERAL"**; dicho informe deber ser entregado a las otras partes dentro de los primeros 05 cinco días hábiles siguientes a la terminación del mes de que se trate.



6. Solicitar a **"LA COMISIÓN"** a que hace referencia la Cláusula DÉCIMA SEGUNDA de **"EL ACUERDO GENERAL"**, el registro del presente Convenio Específico, mediante el envío de copia certificada del mismo, dentro de los siete días hábiles siguientes a su suscripción. Conforme a lo señalado en el párrafo que antecede, el envío de la copia certificada del presente Convenio Específico a **"LA COMISIÓN"** se realizará por **"El Organismo"**.
7. **"LA COMISIÓN"** promoverá la conformación de grupos colegiados en el ámbito estatal, que permitan facilitar la implementación de instrumentos y herramientas para el intercambio de servicios como se establece en el cláusula decima segunda del **"EL ACUERDO GENERAL"** y con base en lo especificado en el Manual de Lineamientos para el Intercambio de Servicios en el Sector Salud en el inciso 6.1.17 del apartado de disposiciones generales.
8. **"LAS PARTES"** trasladarán con sus propios recursos a sus pacientes hasta las instalaciones de la Unidad Médica correspondiente para su atención en forma directa, bastando con los medios de identificación y vigencia de derechos, que el Instituto les proporcione. Así mismo cuando los servicios otorgados finalicen, cada una de **"LAS PARTES"**, será el responsable del traslado del paciente a su lugar de origen.
9. **"LAS PARTES"** informarán a sus derechohabientes que acudan a los servicios de las Unidades Médicas a las que fueron derivados que deberán ajustarse a la reglamentación interna de las mismas durante el tiempo que reciban los servicios médicos, de diagnóstico y/o terapéuticos, cumpliendo en todo momento con las siguientes obligaciones:
 1. Estar vigente en sus derechos.
 2. Mostrar la credencial de identificación de la Unidad Médica correspondiente o Cartilla de salud o de citas médicas con fotografía y sello de la unidad de adscripción, así como IFE/INE todas las veces y en los lugares que le sea requerido a satisfacción de la Unidad Médica de cada una de **"LAS PARTES"**.
 3. En caso de derechohabientes menores de 16 años, será necesario invariablemente presentar copia del IFE/INE, credencial de la Unidad Médica de **"LAS PARTES"** u otra identificación oficial de su Representante o Tutor.
10. Presentar a **"LA COMISIÓN"** por conducto de **"EL ORGANISMO"**, un informe anual por escrito, el número de intervenciones prestadas, el importe de los pagos realizados y el resultado de la evaluación y seguimiento de los casos, así como de las quejas presentadas por los usuarios. **"LA COMISIÓN"** una vez integrado el informe anual, deberá presentarlo ante el Secretario de Salud Federal.
11. No ceder o transferir total o parcialmente los derechos y obligaciones derivadas del presente instrumento, sin el consentimiento previo y por escrito de **"LAS PARTES"**.
12. Contar con áreas específicas para la atención de urgencias que pudieran suscitarse antes, durante y después de los procedimientos, así como el equipamiento necesario para su atención, así como un área para proporcionar la preparación de los pacientes enviados como externos y posteriores al estudio en un área de recuperación.
13. **"LAS PARTES"** se deslindan de la responsabilidad ante cualquier conflicto o problema derivado de pacientes de cualquiera de **"LAS PARTES"** que hayan sido referidos de manera inadecuada, por no haber sido aceptados para su atención o hayan sido referidos



o trasladados sin previo aviso a **"LAS PARTES"** por los mecanismos establecidos en el presente convenio.

14. Elaborar y conservar una copia del estudio o procedimiento.
15. Establecer procedimientos de orientación y asesoría a usuarios y familiares sobre el uso de los servicios y el manejo de los pacientes.
16. Será responsabilidad de **"LAS PARTES"** en cuestión, todo caso de demandas médico legales, derivadas de los resultados de la práctica profesional o del servicio prestado en sus unidades médicas.
17. Deberá atenderse a los pacientes con calidad y calidez, contar con recursos de apoyo para los pacientes que presenten alguna limitación física o funcional.
18. Entregar al paciente los estudios realizados con interpretación, una vez concluido el proceso de impresión o digitalización del mismo, a efecto de que el derechohabiente lo entregue a su Institución que lo derivó.

TERCERA.- DE LA FORMA DE PAGO.

A) Para los efectos del presente instrumento, **"LAS PARTES"** convienen que las facturas se pagarán conforme al procedimiento y términos establecidos, para efectos de la prestación del servicio a **"EL INSTITUTO"** y siempre posterior a la presentación de la(s) factura(s) debidamente requisitado (s) siendo el lugar de entrega el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones; en caso de que la(s) factura(s) presentada(s) para su pago presenten errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustara considerando los días en que se hagan las correcciones a los errores o deficiencias. **"EL INSTITUTO"** dentro de los 10 diez días hábiles siguientes al de su recepción, indicará por escrito a **"EL ORGANISMO"**, la(s) deficiencia(s) que deberá corregir. El periodo que transcurre a partir de la entrega del citado escrito y hasta que el prestador del servicio presente la(s) factura(s) con la(s) corrección(es), no se computará para efectos del plazo establecido para el pago; la(s) factura(s) que se presente(n) para su pago deberá(n) corresponder a los montos que expresamente correspondan a la prestación de los servicios médicos otorgados, conforme a los términos y mecanismos establecidos para tal fin, y deberá(n) ser presentada(s) en el lugar y horario que determine el solicitante del servicio.

Las cantidades objeto de pago serán en moneda nacional a través del esquema electrónico interbancario que tienen en operación **"LAS PARTES"**, con cualquier institución bancaria del país, conforme a las disposiciones legales respectivas. **"LAS PARTES"**, no tendrán derecho a percibir ninguna otra remuneración con motivo de la prestación de los servicios objeto del presente instrumento, más que las expresamente señaladas en el mismo. **"LAS PARTES"** podrá efectuar el pago de los servicios suministrados a través del esquema electrónico interbancario que tiene en operación, para tal efecto deberá presentar en el área correspondiente de Finanzas de la Delegación Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con domicilio en Alcalde número 500 sexto piso, Palacio Federal, colonia centro, Guadalajara, Jalisco, en horario de 9:00 a 13:30 horas, petición escrita indicando, razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques, sucursal y plaza, así como el número de proveedor, anexo a la solicitud de **"LAS PARTES"** que están solicitando el cobro. Así mismo deberán presentar original y copia de la cédula del registro federal de contribuyentes, poder notarial e identificación oficial, los originales se solicitan únicamente para cotejar y les serán devueltos en el mismo acto.



Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario o interbancario) se deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyente e identificación oficial, los documentos originales serán devueltos previo cotejo que se realice de los mismos.

En relación a las reglas en materia de comprobantes fiscales digitales (CFD y CFDI), si como comprobantes impresos por medios propios (CBB), que entraron en vigor el pasado 1 de Julio del 2012, se debe considerar para el trámite de pago de sus contratos vigentes, lo siguiente:

1.- Régimen Fiscal.- Deberán incluir en el comprobante fiscal; el régimen fiscal del contribuyente que expide dicho comprobante.

2.- Método de Pago.- Al momento de emitir el comprobante fiscal deberá señalar el método de pago que hasta la fecha se tiene con **"EL INSTITUTO"**. En caso de que al momento de emitir el comprobante, no sea posible identificar el método de pago, se podrá utilizar la expresión "No identificado".

3.- Número de cuenta de la cual procede el pago.- Deberá señalarse en el comprobante fiscal los últimos cuatro dígitos del número de la cuenta de la cual procede el pago, excepto en el caso de que el pago haya sido en efectivo o cuando se utilice la expresión "No identificado".

4.- Unidad de Medida.- Deberá incluirse la unidad de medida del bien o los bienes que se describen en el comprobante de conformidad con lo establecido en el Sistema General de Unidades de Medidas, a que se refiere la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, las señaladas en el apéndice/del anexo 22 de las Reglas de Carácter General en Materia de Comercio Exterior las demás aceptadas por la Secretaría de Economía. Se establece que tratándose de los casos de prestación de servicios o uso o goce temporal de bienes se podrá asentar la expresión "No aplica".

5.- Versión del CFD o del CFDI.- Desde el 1 de Julio, debe de validarse que los comprobantes que se expidan o los que se reciban habiendo sido expedidos a partir de la misma fecha correspondan a las versiones siguientes:

Versión	Antes del 1 de Julio de 2012	A partir del 1 de Julio de 2012
Para CFD	2	2.2
Para CFDI	3	3.2

La versión CFD o CFDI puede confirmarse de manera visual, identificada "2.2" o "3.2" al inicio de la cadena original que se encuentra en la expresión impresa de cada comprobante.

Para cualquier aclaración, pueden dirigirse a la oficina de Programación y Desarrollo, ubicada en Avenida Alcalde número 500, séptimo piso, del edificio Palacio Federal, colonia centro, Guadalajara, Jalisco, y/o al teléfono 38-37-05-88



La factura o recibo que expida el prestador del servicio con motivo del otorgamiento de servicios de atención médica, independientemente de contener los requisitos fiscales deberá anexarse la documentación siguiente:

- 1.- Un informe con la relación de pacientes atendidos,
- 2.- Los servicios médicos otorgados, y
- 3.- Las fechas en que se otorgaron los servicios, que ampara cada factura, desglosando:
 1. Número de la orden o solicitud de servicios debidamente autorizadas por personal facultado;
 2. Nombre completo del derechohabiente, afiliado y/o usuario, y número de seguridad social en su caso;
 3. Clave de servicio;
 4. Descripción del servicio, y
 5. Tarifa.

CUARTA.- DE LA FIJACIÓN DE LOS MONTOS.

Los montos a que se contrae el presente instrumento se fijarán por la cantidad que resulte de la aplicación de las tarifas señaladas en el **Anexo I**, conforme a la Cláusula PRIMERA del presente instrumento, mismos que serán aplicados como contraprestación por el otorgamiento de atención médica a los derechohabientes y/o afiliados del solicitante de servicios.

“**LAS PARTES**” para efectos de pago aplicado como contraprestación por el otorgamiento de atención médica a los derechohabientes, conforme a su presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2018, establecen lo siguiente:

Los montos señalados y establecidos en el “Catálogo específico de servicios, intervenciones, auxiliares de diagnóstico y tratamiento” y “Tabulador de cuotas de recuperación” contenidos en el **Anexo I** del presente instrumento, se considerarán fijos e inalterables por el tiempo de la vigencia del presente instrumento, y solo podrán ser cambiados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y en los términos y condiciones que para tal efecto establezca el presente Convenio Específico en su cláusula primera y “**EL ACUERDO GENERAL**”.

QUINTA.- IMPOSIBILIDAD DE PRESTAR EL SERVICIO.

Por la imposibilidad del otorgamiento del servicio, por causas de fuerza mayor, notificará en un plazo no mayor a 72 horas a partir del surgimiento de esta, informando el tiempo en que se corregirán ésta, en su caso. El solicitante del servicio realizará las acciones necesarias para canalizar a sus derechohabientes y/o afiliados o paciente referenciado a otra(s) institución(es), hospitales o unidades médicas para que les sea otorgada la atención médica que requiera.

SEXTA.- RELACIONES LABORALES.

Conviene “**LAS PARTES**” en que el personal designado por cada una de las instituciones para la ejecución de las actividades objeto del presente Convenio, se entenderá exclusivamente relacionado con la parte que lo emplea, por ende, cada una de ellas asumirá su responsabilidad por ese concepto y, en ningún caso podrá considerarse a la otra parte como patrón solidario o



sustituto, por lo que, recíprocamente, se liberan de cualquier responsabilidad que pudiese surgir sobre el particular y con relación al objeto del presente Convenio Específico.

SÉPTIMA.- SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA.

Los servicios otorgados en términos del presente Convenio Específico, quedarán sujetos a la supervisión y vigilancia del personal especialmente designado para ello por el solicitante del servicio, del presente instrumento, por lo que el prestador del servicio se obliga a permitir las visitas y las acciones de supervisión y vigilancia, que al efecto se realicen, previa solicitud que se emita por escrito.

Por su parte, el solicitante de los servicios no podrá intervenir en el otorgamiento de los servicios y se compromete a respetar las disposiciones y los criterios médicos de cada tratamiento médico otorgado por el prestador del servicio.

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

OCTAVA.- INDICACIONES MÉDICAS PARA EL SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN.

El solicitante de los servicios médicos se obliga a que posterior al otorgamiento de la atención médica y estabilizado el estado de salud del derechohabiente y/o afiliado, éste sea contra referido a la unidad médica que le corresponda por su adscripción con un resumen clínico, así como con las indicaciones médicas de cuidados específicos que habrán de seguirse, prescribiendo, en su caso, los medicamentos en las dosis recomendadas.

En caso de omitir el cumplimiento de las indicaciones médicas enviadas por el médico especialista que lo atendió, y que dé lugar a una nueva referencia a las unidades hospitalarias del prestador del servicio, por el mismo diagnóstico o por diagnóstico diferente derivado de la citada omisión, y en consecuencia, se tengan que realizar nuevas erogaciones por cualquiera de **"LAS PARTES"**, corresponderá a la unidad médica que omitió el cumplimiento de las indicaciones cubrir en su totalidad las erogaciones derivadas, y se dará cuenta a **"LA COMISIÓN"** para que resuelva lo conducente.

NOVENA.- DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

De conformidad con lo dispuesto en el inciso d) de la Cláusula NOVENA de **"EL ACUERDO GENERAL"**, será obligación del prestador del servicio, contar con un expediente clínico, en términos de la norma oficial mexicana correspondiente y demás disposiciones aplicables. El expediente clínico antes mencionado deberá estar en todo momento a disponibilidad de la parte solicitante quien tendrá la facultad de requerir una copia simple de la misma previa solicitud por escrito.

DÉCIMA.- CONFIDENCIALIDAD.

"LAS PARTES" se obligan a mantener estricta confidencialidad respecto de la información que sea de su conocimiento con motivo del desarrollo de las actividades propias del presente Convenio



Específico, por lo que se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del objeto del mismo.

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

La información y actividades que se presenten, obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la legislación correspondiente, por lo que **"LAS PARTES"** se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto de la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA PRIMERA.- DE LAS QUEJAS E INCONFORMIDADES.

Será responsabilidad del **"EL INSTITUTO"**, el seguimiento a las quejas y/o inconformidades que interpongan sus derechohabientes contra referidos (contra derivados), por el servicio médico recibido o que posteriormente al egresar de las instalaciones de la institución que brindó el servicio sufran deterioro en el estado de salud con motivo de negligencia en la atención del paciente o la omisión en el cumplimiento de las prescripciones médicas otorgadas por los médicos tratantes de la institución que brinda el servicio; por lo que tanto el prestador del servicio como el solicitante del servicio deberán llevar a cabo todas las acciones que estén a su alcance para la solución de la queja en cuestión, de conformidad con lo establecido en la Cláusula DÉCIMA OCTAVA de **"EL ACUERDO GENERAL"**.

Asimismo, en caso de presentación de queja o inconformidad ante alguna otra instancia competente, el prestador del servicio deberá llevar a cabo todas las acciones que estén a su alcance para la solución de la queja o inconformidad y será responsable de las sanciones que se emitan por la instancia competente.

DÉCIMA SEGUNDA.- DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO ESPECÍFICO.

El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir del 1° primero de enero de 2018 al 05 de diciembre del mismo año.

"LAS PARTES" llevarán a cabo todas las gestiones necesarias a fin de celebrar un nuevo Convenio Específico, una vez que se cuente con la suficiencia presupuestal para el ejercicio siguiente, con la finalidad de dar continuidad a lo previsto en **"EL ACUERDO GENERAL"**.

DÉCIMA TERCERA.- DE LAS NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES.

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

"LAS PARTES" designan como responsables de la operación, cumplimiento y seguimiento del presente Convenio Específico, a los siguientes servidores públicos:

Por **"EL ORGANISMO"**: El Director General de Regiones Sanitarias y Hospitales del OPD Servicios de Salud Jalisco.



Por **"EL ISSSTE"**: Al Subdelegado de Administración, Licenciado Marco Vinicio Rodríguez Quintero.

DÉCIMA CUARTA.- MODIFICACIONES.

El presente Convenio Específico, podrá ser modificado o adicionado de común acuerdo y a petición expresa y por escrito de cualquiera de **"LAS PARTES"**, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, para lo cual se deberá especificar el objeto de la adición o modificación que se pretenda, mismas que, una vez acordadas por **"LAS PARTES"**, serán plasmadas o adicionadas en el Convenio Modificatorio correspondiente, las cuales entrarán en vigor a partir de la fecha de su firma y se mantendrá vigente hasta la terminación de la vigencia del presente instrumento jurídico.

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

DÉCIMA QUINTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.

El presente Convenio Específico podrá darse por terminado de manera anticipada, mediante el simple aviso por escrito a **"LAS PARTES"**, con al menos treinta días naturales de anticipación. Lo anterior, en el entendido de que aún cuando el presente instrumento se dé por terminado anticipadamente, las obligaciones que subsistan a dicha fecha, incluyendo sin limitar, pagos pendientes, servicios ya iniciados o por concluir, deberán ser cubiertas a satisfacción de **"LAS PARTES"**, en los términos del presente instrumento y conforme a lo establecido en **"EL ACUERDO GENERAL"**.

DÉCIMA SEXTA.- RELACIÓN DE ANEXOS.

Los anexos que se relacionan y describen a continuación son rubricados de conformidad por **"LAS PARTES"** y forman parte integrante del presente Convenio Específico.

ANEXO I.- Catálogo Específico de Servicios, Intervenciones, Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento y Tabulador de Cuotas de Recuperación.

ANEXO II. Unidades de Salud Involucradas en Atención Médica.

DÉCIMA SÉPTIMA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

"LAS PARTES" manifiestan que el presente Convenio Específico es producto de la buena fe, por lo que toda controversia que se derive del mismo, con motivo de su interpretación y aplicación, será resuelta de común acuerdo por las mismas. En caso contrario, se recurrirá a **"LA COMISIÓN"** a que hace referencia la Cláusula DÉCIMA SEGUNDA, de **"EL ACUERDO GENERAL"**, quien actuará como mediador tratando de que **"LAS PARTES"** involucradas lleguen a una conciliación amigable, sujetándose a lo previsto en la Cláusula DÉCIMA SÉPTIMA de **"EL ACUERDO GENERAL"**.

De no existir conciliación, éstas aceptan someterse expresamente a la competencia de los Tribunales Federales con domicilio en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, renunciando a cualquier tipo de competencia que por razón de su domicilio presente o futuro pudiera corresponderles.



DÉCIMA OCTAVA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.

Dado que el presente Convenio Específico deriva de “EL ACUERDO GENERAL” a que se hace referencia en el Antecedente III de este instrumento, las Cláusulas establecidas en “EL ACUERDO GENERAL” se tienen por reproducidas para efectos de este Convenio Específico como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente Convenio Específico, en caso de contradicción entre ambos instrumentos jurídicos, se estará a lo dispuesto por “EL ACUERDO GENERAL”.

Leído que fue el presente Convenio Específico y enteradas “LAS PARTES” de su contenido, alcance y fuerza legal, lo firman en septuplicado en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, a los 02 días del mes de enero del año 2018.

POR “EL ORGANISMO”

DR. ALFONSO PETERSEN FARAH
SECRETARIO DE SALUD Y
DIRECTOR GENERAL DEL O.P.D.
SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

POR “LA SUBROGATARIA”

**MAESTRO FLAVIO HUMBERTO
BERNAL QUEZADA**
DELEGADO ESTATAL Y APODERADO
GENERAL.

TESTIGOS:

LIC. ANA ISABEL ROBLES JIMÉNEZ
DIRECTORA DE ASUNTOS JURÍDICOS DEL
O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

LIC. ANTONIO TALAMANTES GERALDO
JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA

LIC. ADA LUCÍA AGUIRRE VARELA
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

LIC. MARCO VINICIO RODRÍGUE QUINTERO
SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN

DR. ARMANDO PIMENTEL PALOMERA
DIRECTOR GENERAL DE REGIONES
SANITARIAS Y HOSPITALES.

DR. LUIS ARMANDO FIERRO REYNOSO
SUBDELEGADO MÉDICO DEL ISSSTE, JALISCO.

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN FORMAN PARTE DEL CONVENIO ESPECÍFICO PARA EL INTERCAMBIO DE SERVICIOS DE SALUD QUE CELEBRAN EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, CON FECHA 02 DE ENERO DEL 2018.

ANEXO 1

Tabulador 2018. Convenio ISSSTE - OPD-SSJ

Clave	Descripción del Servicio	Cuota de Recuperación
1	Consulta externa y de urgencias	
1	Consulta Médica General	180
2	Consulta Médica de Especialidad	225
3	Consulta Médica de Urgencias	225
2	Hospitalización Adultos y Niños	
1	Día cama General Adultos y Niños	1050
5	Paquete de Servicios Obstétricos	
1	Parto normal mas un día de hospitalización	10800
2	Parto por cesarea mas dos días de hospitalización	13500
3	Legrado mas un día de hospitalización (no complicado)	8700
11	Gabinete de cardiología	
1	Ecocardiograma	2145
12	Cirugía General Adultos	
3	Apendicectomía	9900
55	Laparotomía exploradora	11385
66	Plastía abdominal	10065
71	Quiste cebáseo quirúrgico	2640
13	Cirugía Laparoscópica Adultos	
2	Apendicectomía (incluye dos días de hospitalización)	23580
14	Cirugía General Pediátrica	
3	Apendicectomía	9900
55	Laparotomía exploradora	11385
78	Traqueostomía	2970
15	Endoscopia pediátrica	
6	Quemadura química de esófago	5400
16	Broncoscopías	
3	Extracción de cuerpos extraños	5400
17	Cirugía Laparoscópica Pediátrica	
6	Laparoscopia diagnóstica	11385
19	Procedimientos de Cirugía Reconstructiva	
	Mano	
19	Reimplante de Mano	30000
20	Reimplante digital (pulgar)	27000
21	Reimplante de otro dedo	22500
26	Electroencefalografía	
1	Electroencefalograma	645
27	Gastroenterología	
5	Cuerpos extraños en esófago y recto (Endoscopia)	4950
29	Ginecología	
7	Extirpación de quiste de Ovario	10275
33	Laparoscopia diagnóstica	
1	Laparoscopia diagnóstica	16425
8	Laparoscopia con tratamiento de embarazo ectópico	18525
30	Laparotomía exploradora vía abdominal	10275
36	Nefrología Adultos	
6	112 Bolsas para diálisis	8400
37	Nefrología Pediatría	
5	112 Bolsas para diálisis	8400
42	Obstetricia	
1	Cirugía radical de embarazo tubario	13500
43	Diagnóstico Materno Fetal	
2	Ecosonograma pélvico o vaginal	1020
51	Ortopedia y Traumatología	
1	Amputaciones de brazo o antebrazo	6855
2	Amputaciones de miembro pélvico inferior	9075

**Catálogo específico de servicios, intervenciones Auxiliares de
Diagnóstico y Tratamiento y tabulador de cuotas de recuperación**

3	Amputación de ortijos	3630
27	Fijación de fractura: Tobillo, tibia, fémur, húmero. *	8250
28	Fusión de columna. *	20550
	Procedimientos Ambulatorios	
2	Aplicación de yeso (Incluye material)	1050
4	Retiro de yeso	150
52	Otorrinolaringología	
18	Extracción de cuerpos extraños (ambulatorio)	1410
53	Laboratorio de análisis clínicos: Bacteriología	
2	Cultivo General	750
3	Hemocultivo	750
	Bioquímica	
1	Ácido Úrico	210
8	Colesterol Total	300
12	Curva de tolerancia a la glucosa	600
19	Glucosa (Glucemia posprandial)	180
22	LDL	300
25	Triglicéridos TG	330
26	Urea	180
	Electrolitos	
1	Calcio Ca	180
2	Cloro Cl	180
3	Fósforo P	180
4	Magnesio Mg	225
5	Osmolaridad	270
6	Potasio K	180
7	Sodio Na	180
	Enzimas	
2	Fosfatasa Alcalina	150
3	Amilasa Sérica o Urinaria	275
6	Fosfatasa Ácida	210
	Hematología Laboratorio	
4	Biometría Hemática Bh	240
	Inmunología	
40	Inmunoglobulina A (IGA)	390
41	Inmunoglobulina E (IGE)	390
42	Inmunoglobulina G (IGG)	390
43	Inmunoglobulina M (IGM)	390
	Orinas, Excremento, Sémén y Parasitoscópico	
1	Amiba en fresco	210
3	Coprológico general	225
4	Coproparasitoscópico 3 muestras	330
8	Gravindex	240
	Perfiles y pruebas especiales	
13	Hepatitis B	330
14	Hepatitis C	330
19	Perfil de lípidos PL	1200
22	Perfil hepático PFH o PH	1350
32	Perfil Tiroideo	1350
54	Coloproctología	
43	Resección de quiste pilonidal	6075
56	Rayos X : Huesos y Articulaciones	
1	Antebrazo AP y lateral	465
3	Brazo AP y lateral	465
7	Dedos 1 proyección	465
15	Mano AP y oblicua	465
20	Muñeca AP y lateral	465
21	Muslo AP y lateral	450
25	Pelvis 2 placas	900

**Catálogo específico de servicios, intervenciones Auxiliares de
Diagnóstico y Tratamiento y tabulador de cuotas de recuperación**

27	Pie dorso plantar y oblicuo	900
28	Tibia y peroné AP y lateral	900
29	Pie comparativo 1 placa	465
30	Pies con apoyo AP y lateral	900
31	Rodilla AP y lateral	900
33	Rodillas comparativa 1 placa	465
34	Rótula axial a 30 60 y 90 grados	465
35	Serie ósea metastásica	900
36	Talón AP y lateral	900
37	Tibia AP y lateral	900
38	Tobillo AP y lateral	465
	Tórax	
1	Mamografía	1140
7	Tórax lateral	465
8	Tórax PA, lateral y oblicua	1350
	Abdomen	
1	Abdomen simple	465
5	Colecistografía oral	1650
	Columna vertebral	
1	Columna cervical	465
	Ecosonogramas o ultrasonidos	
1	Eco abdominal	1260
3	Eco hígado y vías biliares	1260
6	Eco pélvico ginecológico	1260
13	Eco transvaginal	1260
	Ecosonograma doppler	
2	Eco doppler de hígado y vías biliares	2400
57	Angiología y cirugía vascular	
26	Traqueostomía	3960
58	Urología	
13	Cistoscopia	3225
14	Cistostomía	4545
25	Plastia de estrechés de uretra	4455
59	Procedimientos urología y ginecología	
60	Ureterolitotomía	5700
61	Ureterolitotripsia	5700
63	Uretrocistoscopia	5700
64	Vaginoscopia	3300
	Creatinina	450
	Tiempo de Protrombina	165
	Reacciones Febriles	210
	Factor Reumatoide	375
	Antiestreptolisinas	405
	CK-MB	450
	Transfusión de hemoderivados	14,300
	Lipasa	510
	Tiempo parcial de tromboplastina	240
	Velocidad de sedimentación globular	300
	Proteína C reactiva	435
	CK total	450
	Deshidrogenasa láctica	300
	Química sanguínea (tres elementos)	720
	Perfil renal	420
	Examen general de orina	270

*No incluye material de osteosíntesis.

9

REGION SANITARIA	LOCALIDAD	TIPO DE UNIDAD
COLOTLAN 1	Colotlan	Hospital de primer contacto.
	Villa Guerrero	Centro de salud
	Huejuquilla	Centro de salud con hospital
	Huejucar	Centro de salud
	Mezquitic	Centro de salud
	Bolaños	Centro de salud
LAGOS DE MORENO 2	Lagos de Moreno	Hospital Regional
	Encarnacion de Diaz	Centro de salud con hospital
	Ojuelos	Centro de salud con hospital
	San Juan de los Lagos	Centro de salud
	San Miguel el Alto	Centro de salud
	Teocaltiche	Centro de salud con hospital
	Jalostotitlan	Centro de salud
	San Julian	Centro de salud
TEPATITLAN DE MORELOS 3	Tepatitlan	Hospital Regional
	Yahualica	Hospital Regional
	Ayotlan	Centro de salud
	Arandas	Centro de salud
LA BARCA 4	La Barca	Hospital Regional
	Ocotlan	Centro de salud
	Atotonilco el Alto	Centro de salud con hospital
TAMAZULA 5	Tecalitlan	Centro de salud
	Tamazula de Gordiano	Centro de salud con hospital
CIUDAD GUZMAN 6	Ciudad Guzman	Hospital Regional
	Tapalpa	Centro de salud
	Sayula	Centro de salud con hospital
	Zacoalco de Torres	Centro de salud
	Tuxpan	Centro de salud
AUTLAN 7	Autlan	Hospital Regional
	Union de Tula	Centro de salud
	La Huerta	Centro de salud con hospital
	Cihuatlan	Centro de salud con hospital
	El Grullo	Centro de salud con hospital
	Tecolotlan	Centro de salud
PUERTO VALLARTA 8	Puerto Vallarta	Hospital Regional
	Tomatlan	Centro de salud con hospital
	Talpa de Allende	Centro de salud
	Mascota	Centro de salud
AMECA 9	Tequila	Centro de Salud
	Ahualulco	Centro de Salud
	Ameca	Hospital Regional

Cocula	Hospital Regional
Magdalena	Hospital Regional
San Martín Hidalgo	Centro de Salud
Tala	Centro de Salud
Etzatlan	Centro de Salud
Chiquilistlan	Centro de Salud
Mixtlan	Centro de Salud
Atenguillo	Centro de Salud
Guachinango	Centro de Salud

HIDALGO ZAPOPAN

Chapala	Centro de Salud
Jocotepec	Centro de Salud
Zapotlanejo	Centro de Salud
Acatlán de Juárez	Centro de Salud

2