



CONVENIO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS DE ALTA ESPECIALIDAD que celebran, por una parte, **OBRA DE CLÉRIGOS EN AYUDA SOLIDARIA, A. R.**, representado en este acto por Eduardo Agustín Aguilar Navarro, en su carácter de Apoderado Legal, a quien en lo sucesivo se le denominará "OCEAS", y por la otra parte el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, representado en este acto por la Dra. Concepción Domínguez González, en su carácter de Directora General, a quien en lo sucesivo se le denominará "EL CRAE", y cuando actúen de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", al tenor de las, declaraciones y cláusulas siguientes:

DECLARACIONES

1. DE "EL CRAE".

1.1. Que es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal sectorizado de la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propio creado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 29 de noviembre del año 2006, bajo la denominación de Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

1.2. La Dra. Concepción Domínguez González, en su carácter de Directora General del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 11 del Decreto de creación a que se hace referencia en el punto que antecede, en relación a los artículos 22 y 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, se encuentra legalmente facultada para celebrar el presente contrato.

1.3. Que "EL CRAE" cuenta con dos unidades aplicativas, el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, ubicado en la ciudad de Tapachula y el Hospital de Especialidades Pediátricas, ubicado en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, ambos en el estado de Chiapas. Señalando como unidad prestadora de servicios médicos para efectos del presente convenio: El Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", ubicado en Carretera Puerto Madero Km. 15 200, Código Postal 30830, Tapachula de Córdova y Ordóñez, Chiapas.

1.4. Que señala como domicilio legal para los efectos que se deriven del referido acto jurídico, el Primer Piso del Hospital de Especialidades Pediátricas, ubicado en Boulevard S.S. Juan Pablo II, sin número, colonia José Castillo Tielemans, Código Postal 29070, en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y Registro Federal de Contribuyentes CRA061129675.

2. DE "OCEAS".

2.1. Es una sociedad debidamente constituida conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, como consta en la escritura pública número [redacted] de fecha 12 de diciembre de 2013, pasada ante la fe del Licenciado

[Handwritten signature]





Rogelio Rodrigo Orozco Pérez, Titular de la Notaría Pública No. 53 de la Ciudad de México (antes Distrito Federal).

2.2. Su representante legal acredita su personalidad y facultades con la escritura pública número [REDACTED] de fecha 07 de octubre de 2019, pasada ante la fe del Licenciado Roberto Garzón Jiménez, Titular de la Notaría Pública No. 242 de la Ciudad de México; facultades que a la fecha no le han sido revocadas, restringidas o modificadas en forma alguna.

2.3. Requiere de los servicios médicos que presta "EL CRAE" para sus agremiados, en lo sucesivo los "Beneficiarios" y responderá por todos los gastos que se originen por la prestación de los servicios objeto del presente Contrato.

2.4. Para efectos del presente contrato su domicilio se encuentra ubicado en la calle Mérida No. 20, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700.

2.5. Para efectos de notificaciones derivadas del presente convenio autoriza el correo electrónico **oceas@cem.gob.mx**.

3. DE "LAS PARTES"

3.1. Ambas partes se reconocen la personalidad que ostentan a la celebración del presente instrumento jurídico, por lo que acuerdan sujetarse a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. DEL OBJETO.

"LAS PARTES" son conformes en celebrar el presente convenio, cuyo objeto es la prestación de los servicios médicos especializados de tercer nivel de atención en las especialidades médicas, por parte de "EL CRAE" a los Beneficiarios de "OCEAS", que se otorgarán en el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" en Tapachula, Chiapas, de acuerdo a su capacidad instalada, y dependiendo de la demanda que exista en las distintas áreas, conforme al catálogo de servicios y costos contenido en el **Anexo I**, que firmado por las partes pasan a formar parte integrante de este instrumento como si a la letra se insertase.

SEGUNDA. DE LOS COMPROMISOS DE "EL CRAE".

Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL CRAE" se compromete a:

I. Otorgar de acuerdo con su capacidad instalada, y dependiendo de la demanda que exista en las distintas áreas, la atención médica especializada de tercer nivel de atención y/o de diagnóstico en

C
P
[Handwritten signature]





imagenología en el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", que sean solicitados por los médicos Dictaminadores de "OCEAS".

II. Prestar los servicios a que se refiere el presente instrumento, sujetándose al catálogo de servicios y costos señalado en el **Anexo I**, de conformidad con las disposiciones contenidas en la Cláusula Primera de este convenio.

III. Derivado de la atención médica de alta especialidad, proveer de los medicamentos e insumos a los Beneficiarios de "OCEAS", señalados en el catálogo de servicios y costos señalado en el **Anexo I**, a que se refiere la Cláusula Primera del presente instrumento, exclusivamente a pacientes que se encuentren hospitalizados.

IV. Los insumos y medicamentos necesarios en los procesos de atención y que no estén estipulados en los tabuladores de cuotas de recuperación, serán cobrados a "OCEAS" a precios vigentes de los costos que para ello estipula "EL CRAE".

V. En caso de que para el otorgamiento de un servicio ofertado se requiera de insumos, instrumental y/o equipamiento con el que "EL CRAE" no cuente, la adquisición o contratación de los mismos se solicitará mediante receta o escrito oficial a fin de que los familiares del paciente realicen la gestión ante "OCEAS", la respuesta del mismo deberá ser de forma pronta, oportuna y eficiente para que no entorpezca la atención médica de alta especialidad y los costos correrán a cargo de "OCEAS".

VI. Expedir facturación mensual con todos los requisitos fiscales en vigor, respecto de los servicios otorgados a los Beneficiarios de "OCEAS" durante el periodo correspondiente.

Adjunto a la factura de pago, "EL CRAE" enviará a "OCEAS" un informe mensual el cual deberá contener la relación de pacientes atendidos, los servicios médicos otorgados y las fechas en que se prestaron.

VII. Previa solicitud por escrito, y en caso de ser procedente, "EL CRAE" podrá permitir visitas y acciones de supervisión por el personal que designe "OCEAS" sin intervenir en el mismo, respetando las disposiciones y los criterios médicos en lo general y en específico, de cada tratamiento médico otorgado, supervisión en la que deberá estar asistido por el Director Médico del Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".

TERCERA. DE LOS COMPROMISOS DE "OCEAS".

C





I. Observar lo dispuesto en los lineamientos de referencia y contra referencia en el envío de sus Beneficiarios que requieran del servicio médico especializado de tercer nivel de atención de **"EL CRAE"**.

II. **"OCEAS"** enviará referencia dirigida al Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", previa la confirmación telefónica estipulada en el párrafo siguiente, debiendo contener en forma clara los datos generales del paciente, asimismo, con dicha referencia, el paciente o responsable deberá entregar:

- 1 ORIGINAL CARTA GARANTÍA DE PAGO
- 1 ORIGINAL Y COPIA IDENTIFICACION OFICIAL.
- 1 ORIGINAL Y COPIA VIGENTE CARNET DE SU INSTITUCIÓN.
- 2 ORIGINALES HOJA DE REFERENCIA.
- 1 ORIGINAL ORDEN DE TRASLADO.

Para el caso de pacientes de primera vez, además de la documentación anterior, el paciente deberá entregar:

- 1 ORIGINAL HOJA DE REFERENCIA.
- 1 COPIA CURP DEL PACIENTE
- 1 COPIA ACTA NACIMIENTO DEL PACIENTE
- 1 COPIA IDENTIFICACION OFICIAL DEL PACIENTE.

Previo a toda referencia, **"OCEAS"** deberá solicitar al área de citas del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, la disponibilidad del servicio requerido, vía whatsapp al teléfono **962 692 4868**, o vía Correo Electrónico a **referenciadslaud@hotmail.com**, donde se les dará respuesta por la misma vía.

"OCEAS" enviará a **"EL CRAE"** relación de CARGOS, TELEFONO DE CONTACTO Y CORREO ELECTRONICO, del personal autorizado por **"OCEAS"** para referir pacientes y para el envío de Carta Garantía de Pago, en los términos señalados en el **Anexo III**, que corre agregado al presente instrumento.

En caso de actualización de las personas facultadas por **"OCEAS"** para referir pacientes, se obliga a hacerlo de conocimiento por escrito de manera inmediata a **"EL CRAE"**.

III. Cubrir el monto por concepto de los servicios médicos que sean utilizados por los Beneficiarios de **"OCEAS"** por mes calendario vencido, a los diez días naturales siguientes a la presentación de la facturación correspondiente, debidamente requisitada que realice **"EL CRAE"** al área de Finanzas de **"OCEAS"**.

C
D
E





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENTRO REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD SALUD



Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de
Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
HOSPITAL ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS
DIRECCIÓN GENERAL

"OCEAS" se obliga a cubrir el monto que resulte del estudio realizado, así como de los insumos y medicamentos administrados a los Beneficiarios, los cuales deberán estar señalados en catálogo de servicios y costos señalados en el **Anexo I** del presente instrumento, así como aquellos que no se encuentren estipulados en los tabuladores de cuotas de recuperación, a precios vigentes que para tal efecto estipule el **"EL CRAE"**.

IV. Cuando se trate de proveer medicamentos a los usuarios del servicio con posterioridad a eventos de trasplantes de órganos, cualquiera que sea su modalidad ofrecida por **"EL CRAE"**, será de única y exclusiva responsabilidad de **"OCEAS"**, por lo que este instrumento exime de dicha responsabilidad a **"EL CRAE"** y toda reclamación por parte de los usuarios del servicio se entenderá atendida y resuelta por **"OCEAS"**.

V. **"OCEAS"** a través de su unidad de administración coordinará el traslado de sus beneficiarios a **"EL CRAE"**, "DOMICILIO-CRAE", "CRAE-"DOMICILIO", sin excepción alguna, corriendo por cuenta de **"OCEAS"** el gasto que dichos traslados generen.

VI. Informar a sus Beneficiarios que deberán ajustarse a la reglamentación interna de **"EL CRAE"**, durante el tiempo que reciban los servicios médicos y de diagnóstico.

VII. Otorgar credenciales o identificaciones a los beneficiarios que sean canalizados a **"EL CRAE"**, para el otorgamiento de los servicios médicos motivo del presente instrumento.

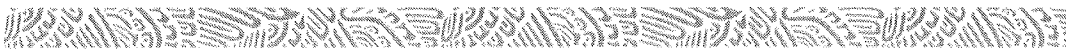
VIII. Instruir al personal que designará, en caso de ser procedente, para realizar la supervisión del otorgamiento de atención médica, se abstenga de intervenir, obstruir, interferir, obstaculizar o realizar cualquier acción que vaya en perjuicio de la atención médica especializada que se esté otorgando a sus beneficiarios

IX. En términos de lo señalado en la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de Servicios de Atención Médica y de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, relativa al Expediente Clínico, **"OCEAS"** informará a sus beneficiarios que se sujetará a la suscripción de los formatos de consentimiento informado establecidos por **"EL CRAE"** en términos del padecimiento de que se trate.

CUARTA. DE LA COMPENSACIÓN ECONÓMICA PARA LOS SERVICIOS PRESTADOS.

El monto para la compensación económica de los servicios de atención médica a que se refiere el objeto del presente convenio dependerá del número de atenciones que se generen mensualmente por el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" en Tapachula, Chiapas, conforme a las

C





tarifas establecidas en el **Anexo I** de este convenio, las cuales corresponden a los montos autorizados para el Nivel 6 del Tabulador de Cuotas de Recuperación vigentes autorizados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y Secretaría de Salud para el nosocomio antes citado.

Ambas partes convienen que en caso de actualización del tabulador de cuotas de Recuperación durante la vigencia del presente instrumento jurídico **"EL CRAE"** por escrito y con dos días naturales de anticipación lo hará del conocimiento a **"OCEAS"**, para aplicar el nuevo Tabulador autorizado para el cobro de los servicios médicos.

Ambas partes convienen que a la omisión de pago de **"OCEAS"** por el plazo señalado en la cláusula Tercera, fracción III, **"EL CRAE"** sin perjuicio alguno podrá suspender los servicios otorgados hasta en tanto se dé cumplimiento al pago referido.

QUINTA. DEL LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS.

El lugar convenido para la prestación de las atenciones médicas objetos del presente Convenio será: Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", ubicado en carretera Puerto Madero 15+200 en Tapachula, Chiapas.

SEXTA. DEL PROCEDIMIENTO Y FORMA DE PAGO.

El procedimiento para realizar el pago por los servicios médicos será el siguiente:

"EL CRAE" deberá expedir comprobante fiscal a nombre de **"Obra de Clérigos en Ayuda Solidaria A.R."**, con dirección en: calle Mérida No. 20, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700. RFC OCA131205713; dicho recibo deberá cumplir con los requisitos fiscales vigentes.

La factura deberá de enviarse a **"OCEAS"** a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes al cierre del mes anterior, **"EL CRAE"** enviará sus facturas al área de administración de **"OCEAS"**. A partir de la recepción de las mencionadas facturas, **"OCEAS"** realizará el procedimiento de pago de las mismas, de acuerdo a lo establecido en la cláusula Tercera, fracción III del presente convenio.

Las cantidades que resulten por concepto de pago por el otorgamiento de servicios médicos por parte de **"EL CRAE"** se pagarán en moneda nacional, sin desglose del impuesto al valor agregado, debido a que **"EL CRAE"** está exento de este impuesto.

C





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENTRO REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CHIAPAS



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD SALUD



HOSPITAL ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS
CHIAPAS

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de
Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
Dirección General

"OCEAS" emitirá a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la recepción de la factura, el pago correspondiente a la misma, tal como se estipula en la cláusula Tercera, fracción III de este convenio.

Las transferencias que se realicen conforme a lo previsto en el presente convenio se efectuarán con abono a la cuenta:

Institución Bancaria: [REDACTED]
Número de Cuenta: [REDACTED]
Clave Bancaria Estándar: (CLABE) [REDACTED]
Nombre de la cuenta: [REDACTED]

Los intereses bancarios que se generen por las transferencias realizadas por motivo de este convenio deberán ser utilizados en beneficio de "EL CRAE".

SÉPTIMA. DE LA RELACION LABORAL.

La relación jurídica existente entre "EL CRAE" y "OCEAS", es de carácter estrictamente civil, por lo que la firma del presente convenio no crea asociación, sociedad o alguna otra figura jurídica, por ende, cada una de las partes es responsable de sus obligaciones de carácter civil, laboral y fiscal y de cualquier otra naturaleza preexistentes, o bien, derivada de su relación con las personas que contraten para llevar a cabo las acciones motivo del presente instrumento.

"EL CRAE" y "OCEAS", manifiestan expresamente que son y serán las únicas responsables del personal que contrate cada una para la realización de las actividades, motivo del presente convenio, en el entendido de que cada una es y será en todo momento, la única responsable de las obligaciones derivadas de los contratos y/o relaciones individuales o colectivas de trabajo que tenga con el personal que contrate y de las obligaciones que deriven de la Ley Federal del Trabajo y demás ordenamientos vigentes en materia laboral, seguridad social, fiscal, penal, civil, administrativa y demás aplicables, por lo que deberá cubrir los salarios y sueldos así como los impuestos, cuotas y aportaciones según los exijan las leyes y reglamentos respectivos, sin que en ningún caso, se pueda considerar como patrón solidario o sustituto.

OCTAVA. LAS INCONFORMIDADES.

Será responsabilidad de "OCEAS", atender las inconformidades que interpongan sus Beneficiarios referidos, que posteriormente al egreso de "EL CRAE" sufran deterioro en el estado de salud con motivo de la omisión en el cumplimiento de las prescripciones médicas otorgadas por los médicos tratantes de "EL CRAE".

NOVENA. LA EVALUACION Y SEGUIMIENTO.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de
Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
HOSPITAL ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS
Dirección General

Para el adecuado desarrollo del objeto del presente instrumento, las partes acuerdan constituir un Comité de Evaluación y Seguimiento, el cual estará integrado por un representante de las áreas médicas de cada parte, así como por un representante del área administrativa, dicho comité podrá celebrar reuniones de Evaluación y Seguimiento según la periodicidad que se requiera, cuyas funciones serán las siguientes:

Definir y especificar los procedimientos para una correcta y oportuna atención a los pacientes.

Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este instrumento.

Identificar retrasos en el procedimiento de gestión de cobro o de pago y determinar las acciones a realizar para evitar su recurrencia.

Las demás que acuerden las partes.

Para efectos de la constitución del Comité "OCEAS" nombra a AGUILAR NAVARRO EDUARDO AGUSTÍN; por su parte "EL CRAE" nombra al Director Médico del Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".

DÉCIMA. LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

Todo paciente beneficiario de "OCEAS" y sin excepción alguna, para acceder a las prestaciones que brinda "EL CRAE" deberá contar con el número de beneficiario vigente, así como la referencia de carta autorización preliminar mediante el procedimiento de referencia y contrarreferencia, conforme al formato establecido en el **Anexo II** del presente Convenio.

"OCEAS" enviará el formato de Referencia, debidamente requisitado de los pacientes que solicitan la atención médica respectiva, previa confirmación telefónica a la Dirección Médica del Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".

"EL CRAE" se deslinda de la responsabilidad ante cualquier conflicto o problema derivado de que los pacientes que no sean atendidos, por haber sido referidos de manera inadecuada, por no haber sido aceptados para su atención o hayan sido referidos o trasladados sin previo aviso a "EL CRAE", y todas aquellas que se originen por el incumplimiento de "OCEAS" a lo establecido en el presente convenio.

Por lo anterior "OCEAS", se obliga a responder a sus Beneficiarios de cualquier inconformidad que se genere.

DÉCIMA PRIMERA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

Las partes no serán responsables de eventos derivados de caso fortuito o fuerza mayor, los cuales les impidieran total o parcialmente la ejecución de las obligaciones derivadas del presente convenio de colaboración.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENTRO REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CHIAPAS



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CHIAPAS



HOSPITAL ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS
CHIAPAS

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de
Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
Dirección General

Invariablemente, el caso fortuito o la fuerza mayor, en su caso, deberá estar debidamente acreditado.

En caso de que "EL CRAE" esté en imposibilidad de otorgar atención médica especializada motivo del presente instrumento por mantenimiento preventivo o correctivo de algún equipo médico, carecer de los recursos humanos o materiales utilizados para otorgar el servicio, notificará a "OCEAS" para efectos de realizar las acciones necesarias para canalizar a sus Beneficiarios a otras instituciones u hospitales para que le sea otorgada la atención médica que su Beneficiarios requiera; notificación que se realizará posterior a la recepción de formato de referencia de tercer nivel.

En caso de fallas o descomposturas de equipamiento médico que dé lugar a la suspensión del otorgamiento del servicio, "EL CRAE", notificará a "OCEAS".

DÉCIMA SEGUNDA. SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA.

"EL CRAE", en caso de ser procedente, podrá permitir las visitas y acciones de supervisión o evaluación que al efecto practique "OCEAS", respecto a los servicios referentes al presente instrumento, previa solicitud por escrito por parte de "OCEAS", de conformidad con la cláusula SEGUNDA, fracción VI, del presente instrumento.

"OCEAS", se obliga a que posterior al otorgamiento de la atención médica especializada de tercer nivel de atención, y estabilizado el estado de salud del derechohabiente, (si las condiciones del paciente ameritan hospitalización, pero pueden ser atendidos en un hospital de segundo nivel de atención) será contrareferido al hospital que "OCEAS" designe, con un resumen clínico, así como con las indicaciones específicas de medicamentos, sus dosis, vía de administración, duración del tratamiento, y demás indicaciones y cuidados específicos que habrán de seguirse para obtener la recuperación total del paciente. Corriendo a cargo de "OCEAS" los gastos que esto genere.

DÉCIMA TERCERA. DE LA CESIÓN DE DERECHOS.

"LAS PARTES" no podrán ceder o transferir total o parcialmente los derechos y obligaciones derivadas del presente instrumento, sin el consentimiento previo y por escrito de la otra parte.

DÉCIMA CUARTA. DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

En caso de ser procedente, "EL CRAE" contará con un expediente clínico en el que se consigne la información médica del paciente. Dicho expediente deberá de estar integrado de conformidad con las reglas generales

✓
P. P.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENTRO REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CHIAPAS



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD SALUD



Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de
Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
HOSPITAL ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS
CHIAPAS
Dirección General

establecidas por la Norma Oficial Mexicana NOM- 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.

El expediente no podrá ser modificado. Si presentara tachaduras o enmendaduras, no se considerará como válida la información asentada en el mismo. Se considerará como válida cualquier nota médica consignada en dicho expediente incluidas las elaboradas por los médicos internos o residentes. Será responsabilidad de "EL CRAE" su resguardo.

"EL CRAE" podrá proporcionar a "OCEAS", un resumen clínico de sus pacientes atendidos. Para tales efectos "OCEAS" deberá elaborar solicitud por escrito dirigido a la Dirección Médica del Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud". Sólo se otorgará un resumen clínico debido a que el expediente clínico se considera como un documento confidencial de conformidad con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DÉCIMA QUINTA. CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL.

Ambas partes se obligan a mantener con carácter estrictamente confidencial toda la información que, en forma verbal, escrita o por cualquier otro medio, reciban una de la otra con motivo del presente Convenio.

Esta obligación aplicará a la información revelada con anterioridad a la fecha de firma del presente Convenio, durante la vigencia del mismo y a la terminación del mismo por tiempo indefinido, salvo que una de las partes cuente con la autorización por escrito de la otra parte.

No se considerará como información confidencial, aquella información que es o que deriva del dominio público o que de acuerdo con las leyes aplicables sea considerada como tal.

Toda la información materia de este Convenio continuará siendo propiedad de la parte que la aporte, por lo que, en virtud de este instrumento, "EL CRAE" y "OCEAS" no podrán otorgar por ningún motivo licencia, bajo ninguna marca comercial, patente, derecho de autor, derecho de protección de trabajo oculto, secreto comercial o cualquier otro derecho de propiedad intelectual o industrial.

Ambas partes acuerdan que no se hacen responsables por la exactitud de la información objeto de este Convenio que provenga de terceros. Asimismo, no aceptarán ninguna reclamación o demanda de cualquier tipo derivada de posibles violaciones de derechos de propiedad intelectual en que puedan incurrir tanto "EL CRAE" como "OCEAS", con motivo del uso de dicha información, ya sea propia o de terceros.

En caso de que cualquiera de las partes infringiera las disposiciones establecidas en la presente cláusula, será responsable frente a la otra,

C

P
M





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENTRO REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD



Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de
Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
HOSPITAL ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS
Dirección General

por los daños y perjuicios que se puedan causar o se causen por incumplimiento en ésta, independientemente de las sanciones a las que pueda ser acreedora de acuerdo a la legislación mexicana.

Tanto "EL CRAE" como "OCEAS", podrán divulgar la información entregada por la otra parte sin incurrir en ningún incumplimiento a la presente cláusula, en el caso en que sea requerida la misma por alguna autoridad judicial, resolución o mandato fundado y motivado de autoridad competente. En este caso se deberá de notificar de inmediato dicha situación a la contraparte, a efecto de que esta tome las medidas necesarias.

La firma del presente Convenio no permite ni da derecho a "EL CRAE" ni a "OCEAS", del uso de cualquier medio publicitario público o privado, de las marcas y nombres comerciales registrados a favor de "EL CRAE" u "OCEAS", por lo tanto, queda expresamente prohibido su uso por parte de cualquier persona física o moral, salvo convenio expreso y por escrito en contrario.

DÉCIMA SEXTA. DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO.

I. El presente convenio tendrá una vigencia de **UN AÑO** a partir de la firma del mismo, y podrá renovarse cuantas veces sea necesario, pudiendo sus términos ser revisados, modificados, adicionados por acuerdo de las partes, conforme a las necesidades que se presenten durante la vigencia del presente instrumento. Las modificaciones o adiciones deberán constar por escrito.

II. Las cuestiones no previstas en el presente instrumento, se formalizará mediante adendum.

DÉCIMA SÉPTIMA. DE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONVENIO.

Será causa de terminación anticipada del presente convenio, si las partes por mutuo acuerdo lo deciden. También será causa de terminación, cuando una de ellas comunique por escrito a la otra, con treinta días naturales de anticipación, su deseo de darlo por concluido. Las actividades que se hayan programado y se encuentren en curso, así como los adeudos pendientes, deberán de cubrirse hasta su total conclusión, para que la terminación anticipada sea procedente.

"EL CRAE" sin responsabilidad alguna podrá suspender y/o dar por terminado el presente convenio por incumplimiento a lo estipulado en la cláusula Tercera, fracción III del presente convenio.

DÉCIMA OCTAVA. RELACIÓN DE ANEXOS.





Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por las partes y forman parte integrante del presente convenio como si a la letra se insertase.

ANEXO I. Tabulador de cuotas de recuperación del Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" en Tapachula, Chiapas.

ANEXO II. Carta garantía de pago.

ANEXO III. Relación de cargos del personal facultado por parte de "OCEAS", para firmar la carta garantía de pago, para referir pacientes al Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".

ANEXO IV. Formato de referencia y contrareferencia de "EL CRAE".

DÉCIMA NOVENA.

Ambas partes expresan que el presente convenio es suscrito por su libre y espontánea voluntad, con toda licitud, sin que haya mediado error, dolo, mala fe, ni ningún vicio del consentimiento que pudiera invalidarlo, renunciando por ello a las acciones que por dichos elementos pudieran ejercitar.

VIGÉSIMA. DE LA INTERPRETACION.

Para la interpretación y cumplimiento del presente convenio, así como para dar solución a cualquier controversia que pudiera surgir del mismo, las partes convienen resolverlo de común acuerdo y en caso contrario, se someterán a la Jurisdicción de los tribunales federales competentes ubicados en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, renunciando a aquella que por sus domicilios presentes o futuros pudiera corresponderles.

Leído que fue el presente Convenio y enterados a las partes de su contenido, alcance y fuerza legal, lo firman y lo ratifican al margen y al calce en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, al día 30 de junio de 2021.

C
P
[Signature]





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENTRO REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CHIAPAS




HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD SALUD




Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de
Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
HOSPITAL ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS
CHIAPAS
Dirección General

POR "EL CRAE"

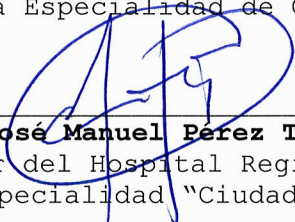
POR "OCEAS"



Dra. Concepción Domínguez González
Directora General del Centro
Regional
de Alta Especialidad de Chiapas



Eduardo Agustín Aguilar Navarro
Representante Legal
Obra de Clérigos en Ayuda
Solidaria, A.R.



Dr. José Manuel Pérez Tirado
Director del Hospital Regional de
Alta Especialidad "Ciudad Salud"

