

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA CONTEMPLADOS EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD "CAUSES" A LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO, EN LO SUCESIVO "EL ORGANISMO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL ING. FRANCISCO JAVIER SALCEDO VEGA, Y POR LA OTRA PARTE, EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA, EN LO SUCESIVO "EL SUBROGATARIO", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. JAIME FEDERICO ANDRADE VILLANUEVA; Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA CONJUNTA A AMBAS ORGANIZACIONES, SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o el derecho de toda persona a la protección de la salud, compromiso asumido por el Ejecutivo, a fin de potencializar su cobertura a toda la población, mediante estrategias que garanticen mejorar la calidad y oportunidad de los servicios de atención médica.
- II. Por consiguiente, en mayo de 2003, a efecto de definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, se adicionó a la Ley General de Salud, la fracción II bis en el artículo 3º, la fracción VII bis en el apartado A del artículo 13 y el Título "Tercero Bis. De la Protección Social en Salud", que comprenden los artículos 77 bis 1 al 77 bis 41.
- III. Bajo esa tesitura, el artículo 5º de la Ley General de Salud establece que el Sistema Nacional de Salud se integra por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios

de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, teniendo por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

IV. Asimismo, el artículo 8º de la Ley General de Salud, determina que con propósitos de complemento y de apoyo recíproco, se delimitarán universos de usuarios y las instituciones de salud podrán llevar a cabo acciones de subrogación de servicios.

V. En el mismo sentido, la Ley General de Salud, en su artículo 77 bis 1 y en los numerales 12 y 13 del Reglamento del mismo ordenamiento en Materia de Protección Social en Salud, establecen, entre otras cosas, la obligatoriedad de la prestación de los servicios médicos comprometidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud vigente, con oportunidad, calidad y sin costo para el beneficiario al momento de su utilización.

VI. Bajo ese contexto, a efecto de dar cumplimiento a lo anterior y contar con los servicios de atención médica contemplados en el Catálogo Universal de Servicios de Salud "CAUSES", para los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud en el estado de Jalisco, "LAS PARTES" celebraron, con fecha 8 de julio de 2019 dos mil diecinueve, el "Contrato de subrogación de servicios de atención médica contemplados en el Catálogo Universal de Servicios de Salud 'CAUSES' a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud en el estado de Jalisco", en lo subsecuente el "contrato principal".

DECLARACIONES

ÚNICO. Debido a la falta de infraestructura acreditada en las unidades de atención médica y no obstante a los esfuerzos que, de manera coordinada, se han realizado en las políticas públicas de esta entidad federativa para acreditar los establecimientos de salud pertenecientes al Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud Jalisco, a fin de evitar algún tipo de dificultad para que los beneficiarios al Sistema de Protección Social en Salud puedan ser recibidos y atendidos de manera directa en las unidades hospitalarias del Organismo Público Descentralizado, Hospital Civil de Guadalajara y tomando en cuenta, la incidencia sobre casos reportados de dengue e influenza en esta entidad federativa, "LAS PARTES", atendiendo al compromiso conjunto de garantizar el acceso universal a los servicios médicos que satisfagan las necesidades médico-

hospitalarias, quirúrgicas y farmacéuticas de los beneficiarios, tienen a bien modificar lo conducente en las Cláusulas Tercera, Décima Tercera y Décima Quinta del contrato principal, en los términos que se estipulan en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. "LAS PARTES" acuerdan que, en consideración a lo referido en la declaración señalada en el presente instrumento jurídico, resulta necesario incrementar el monto del contrato, en términos del artículo 80 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, por un veinte por ciento sobre monto total del contrato principal, incremento que asciende a la cantidad de **\$180'000,000.00 CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL**.

Asimismo, derivado del incremento al monto del contrato a que hace referencia el párrafo que precede, el cual implica entre otras cosas, un aumento al número de atenciones que inicialmente se tenían esquematizadas; así como, a efecto de otorgar una mejor prestación de los servicios de atención médica y responder a las necesidades de manera integral y de calidad a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud; lo cual, en uso de inteligencia conlleva un desembolso no programado de recursos por parte de **"EL SUBROGATARIO"**, pues contrasta con la planificación inicial del desarrollo operativo de sus actividades; resulta necesario modificar la Cláusula Tercera del contrato principal, modificando el párrafo primero, eliminando los párrafos segundo, tercero y cuarto, y adicionando un último párrafo, para quedar como a continuación se enuncia:

" TERCERA. MONTO DEL CONTRATO.

*En contraprestación a los servicios de atención médica brindados por "EL SUBROGATARIO" a los beneficiarios, "EL ORGANISMO" se obliga a cubrir el pago por un importe de hasta **\$1,080'000,000.00 MIL OCHENTA MILLONES DE PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL**, de conformidad con los servicios prestados y validados, así como en relación a los montos establecidos en los tabuladores adjuntos como **ANEXOS IA, IB y IC**, según corresponda.*

Por ningún motivo, "EL SUBROGATARIO" podrá cobrar cantidad alguna superior a la referida en el párrafo primero de la presente cláusula; por lo que, cualquier adición o modificación que "LAS PARTES" deseen realizar a los montos o a cualquier otra obligación contenida en este contrato, deberá efectuarse por escrito, mediante el correspondiente convenio modificatorio o adéndum, en el que únicamente se afectará la materia sobre la que expresamente se trate, manteniéndose en vigor las demás cláusulas del presente acuerdo de voluntades.

El monto establecido en los tabuladores adjuntos en el ANEXOS IA, IB, y IC no podrán ser modificados por "LAS PARTES" teniendo como motivo las fluctuaciones o cambios económicos previsibles o imprevisibles, a excepción que por indicación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud los montos previstos en el tabulador del Catálogo Universal de Servicios de Salud disminuyan.

EL ORGANISMO" cubrirá el monto de los servicios pactados en el presente instrumento jurídico y adicionalmente a lo estipulado en la Cláusula Décima Quinta del mismo, otorgará durante la segunda quincena de octubre de la presente anualidad, un anticipo de \$180'000,000.00 CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL a "EL SUBROGATARIO", a efecto de garantizar una mejor prestación de los servicios de atención médica y responder a las necesidades de los beneficiarios de manera integral y de calidad; dicha cantidad, deberá ser debidamente comprobada por "EL SUBROGATARIO" y validada por "EL ORGANISMO" en términos del presente instrumento jurídico; en caso contrario, el recurso que no sea validado, deberá ser reintegrado oportunamente a "EL ORGANISMO" al cierre del presente ejercicio fiscal 2019".

SEGUNDA. En términos de lo anterior, a fin de mantener concordancia entre el presente convenio modificatorio y el contrato principal, "LAS PARTES" acuerdan precedente modificar el párrafo segundo de la Cláusula Décima Quinta de este último, de la siguiente manera:

"A efecto de lo anterior, "EL ORGANISMO" cubrirá como medio de pago, la cantidad pagada por adelantado como anticipo en términos del último párrafo de la Cláusula Tercera; siempre

que el concepto de cobro por el importe al que ascienda la prestación de dichos servicios, sea debidamente comprobado y validado, en términos del presente instrumento jurídico".

TERCERA. Adicionalmente, a lo establecido en las cláusulas que anteceden y a efecto de homologar el procedimiento para la comprobación del gasto, de conformidad al Anexo IV del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Jalisco, celebrado entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de Jalisco, correspondiente al presente ejercicio fiscal y dado el aumento en la prestación de los servicios que serán brindados por "**EL SUBROGATARIO**", "**LAS PARTES**" acuerdan modificar el contenido de la Cláusula Décima Tercera del contrato principal, para quedar como sigue:

"DÉCIMA TERCERA. COMPROBACIÓN DE LOS SERVICIOS.

*Con el fin de verificar la prestación de los servicios de atención médica, a efecto que, de conformidad con la validación respectiva, se proceda a su pago, "EL SUBROGATARIO" deberá comprobar de manera mensual ante "EL ORGANISMO" aquellos servicios otorgados a los beneficiarios, bajo los siguientes criterios de atención, comprobación, validación y conciliación, así como de conformidad con la normatividad aplicable. Dicha comprobación deberá sustentarse en el expediente clínico a que hace referencia la **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA**. Una vez entregada la documentación a "EL ORGANISMO" para su validación, no podrá sufrir inclusiones ni exclusiones de documentos a menos que sea por la intervención del Gestor del Seguro Popular derivado de la verificación documental.*

*Las intervenciones registradas para su cobro en el **ANEXO IA** y **IB**, deben corresponder a las mismas que se registran como atención otorgada, como egreso o como diagnóstico de egreso según sea el caso.*

Aunado a lo anterior, la comprobación de los servicios deberá realizarse en los términos siguientes:

I. VALIDACIÓN MÉDICA Y FINANCIERA.

"EL SUBROGATARIO" deberá remitir a "EL ORGANISMO", mediante oficio debidamente firmado por su Director General o el Director de la Unidad, la comprobación electrónica por los servicios otorgados a los beneficiarios; para lo cual, anexará por alguna unidad de almacenamiento óptico, es decir, disco compacto 'CD' o Disco Versátil Digital DVD, lo siguiente:

- a) El concentrado de servicios de atención médica, debidamente requisitados en el Formato Único de Comprobación, que se adjunta al presente instrumento jurídico como **ANEXO II**, el cual deberá estar debidamente firmado por el Director de la Unidad Hospitalaria, el Coordinador Administrativo de Área de la Unidad Hospitalaria y el Coordinador de Calidad de "EL SUBROGATARIO";
- b) "EL SUBROGATARIO" deberá reportar las intervenciones o procedimientos incluidos en "CAUSES", en su versión actual, así como las modificaciones que para efectos de cobertura emita la Comisión Nacional de Protección Social en Salud durante la vigencia del presente instrumento, bajo el entendido que dicho reporte no incluye las atenciones otorgadas, vinculadas con las carteras del Seguro Médico Siglo XXI ni el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. Lo anterior, debido a que cada uno de éstas, cuenta con una regla de operación, formato específico para su registro y reporte.
- c) Las intervenciones registradas para su cobro en el **ANEXO II** deben corresponder a las mismas que se registran como atención otorgada, como egreso o como diagnóstico de egreso, según sea el caso, y las mismas deberán estar sustentadas en el expediente clínico.

Con motivo de lo anterior, el oficio y la comprobación electrónica de los servicios a que hace referencia este apartado, deberá ser presentada de manera personal por "EL SUBROGATARIO" o sus representantes en las instalaciones de "EL ORGANISMO".

Aquellas observaciones por inconsistencias en la comprobación de servicios contenidos en el **ANEXO II**, que en su caso emita "**EL ORGANISMO**", deberán ser atendidas y aclaradas por "**EL SUBROGATARIO**", según corresponda a la Dirección de Área de Gestión Médica o a la Dirección de Área Administrativa, ambas del Organismo Público Descentralizado, Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Jalisco, en un plazo no mayor a quince días hábiles posteriores a la fecha en que sean recibidas, una vez transcurrido este plazo, y de no ser atendidas las observaciones, se entenderá que no hay soporte para estos servicios y en caso de presentar la subsanación de las observaciones, el pago se erogará en la quincena posterior a la validación médica y financiera que emita "**EL ORGANISMO**".

"**EL SUBROGATARIO**" deberá instruir al personal de sus unidades hospitalarias a integrar y resguardar, conforme lo establecido por la "Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico", los expedientes clínicos en donde se registran los servicios otorgados, y de existir las condiciones, digitalizarlos. Los expedientes clínicos deben ponerse a disposición las veces que les sea requerido por los diferentes órganos fiscalizadores o autoridades autorizadas, tanto para acreditar la comprobación de servicios médicos otorgados, así como, de los recursos financieros recibidos. Será obligación de "**EL SUBROGATARIO**" además, indicar que se agregue a los expedientes resguardados en sus unidades, los siguientes documentos:

1. Copia simple de la Póliza de Afiliación vigente.
2. Copia simple de Identificación oficial del beneficiario.

"**EL SUBROGATARIO**" se obliga a mantener bajo su resguardo y custodia, los expedientes clínicos y expediente de comprobación de servicios, en medios físicos, ópticos, magnéticos o electrónicos para subsanar cualquier aclaración posterior.

En todo momento, "**EL SUBROGATARIO**" otorgará a "**EL ORGANISMO**" acceso a los expedientes clínicos y de comprobación de los servicios, materia del presente instrumento, bastando la designación que éstos realicen respecto de la persona autorizada para el efecto".

CUARTA. En término de lo establecido en el artículo 51 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, se exceptúa el pago de la garantía por el anticipo, objeto de la Cláusula Primera del presente convenio modificatorio, a **"EL SUBROGATARIO"**; lo anterior, por considerarse presuntivamente un organismo de acreditada solvencia.

QUINTA. "LAS PARTES" establecen que el contrato principal y este convenio modificatorio constituyen la totalidad de los acuerdos convenidos entre las partes sobre las obligaciones estipuladas en dichos instrumentos y acuerdan que salvo lo que expresamente se estipula en el presente Convenio Modificatorio, rigen todas y cada una de las declaraciones, cláusulas y anexos del "Contrato de subrogación de servicios de atención médica contemplados en el Catálogo Universal de Servicios de Salud 'CAUSES' a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud en el estado de Jalisco", celebrado por **"LAS PARTES"** el 8 ocho de julio de 2019 dos mil diecinueve, mismos que en este acto se ratifican para todos los efectos legales que haya lugar.

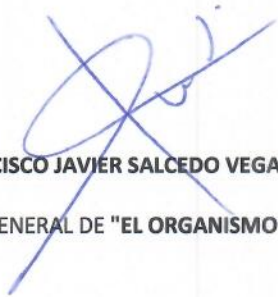
SEXTA. El presente Convenio Modificatorio surtirá sus efectos a partir del 1 primero de septiembre de 2019 dos mil diecinueve, hasta el 31 de diciembre de 2019 dos mil diecinueve.

SÉPTIMA. "LAS PARTES" convienen que cualquier controversia relacionada con la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Convenio Modificatorio, será resuelta de común acuerdo por **"LAS PARTES"** y, de ser el caso, de conformidad con lo estipulado en la cláusula **VIGÉSIMA SÉPTIMA** del contrato principal.

Enteradas las partes del alcance, contenido y fuerza legal del presente instrumento jurídico, lo firman de conformidad por duplicado en la Ciudad de Guadalajara, el día 30 treinta de agosto de 2019 dos mil diecinueve.

LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA CONTEMPLADOS EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD "CAUSES" A LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO; CELEBRADO ENTRE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA.

POR "EL ORGANISMO"



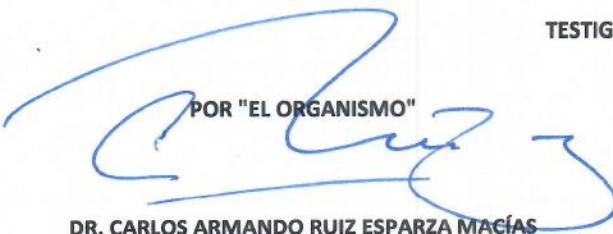
ING. FRANCISCO JAVIER SALCEDO VEGA
DIRECTOR GENERAL DE "EL ORGANISMO"

POR "EL SUBROGATARIO"



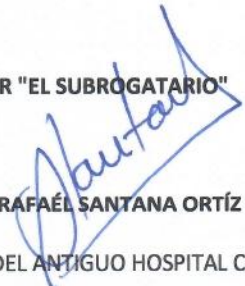
DR. JAIME FEDERICO ANDRADE-VILLANUEVA
DIRECTOR GENERAL DE "EL SUBROGATARIO"

TESTIGOS



POR "EL ORGANISMO"

DR. CARLOS ARMANDO RUIZ ESPARZA MACÍAS
DIRECTOR DE ÁREA DE GESTIÓN MÉDICA DE "EL ORGANISMO"



POR "EL SUBROGATARIO"

DR. RAFAÉL SANTANA ORTÍZ
DIRECTOR DEL ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"



L.D. ALEJANDRO GONZÁLEZ ZARAGOZA.

DIRECTOR DE ÁREA JURÍDICA DE "EL ORGANISMO"



DR. BENJAMÍN BECERRA RODRIGUEZ

DIRECTOR DEL 'NUEVO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA' DR. JUAN I. MENCHACA



C.P.A. ANA MARÍA ALDRETE RODRÍGUEZ

DIRECTORA DE ÁREA ADMINISTRATIVA DE "EL ORGANISMO"



DR. JOSÉ MARTÍN GÓMEZ LÁRA

SUBDIRECTOR GENERAL ADMINISTRATIVO DE "EL SUBROGATARIO"

TESTIGOS

POR "EL SUBROGATARIO"



LIC. OMAR FELIPE FIGUEROA ROSALES COORDINADOR JURÍDICO DE "EL SUBROGATARIO"



MTRO. ROBERTO CARLOS GONZÁLEZ LOPEZ

COORDINADOR GENERAL DE GESTIÓN Y PROCURACIÓN DE RECURSOS DE "EL SUBROGATARIO"



LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA CONTEMPLADOS EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD "CAUSES" A LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO; CELEBRADO ENTRE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA.