CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO - HOSPITALARIOS CUBIERTOS CON RECURSOS DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS, DEL FIDEICOMISO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL TITULAR DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO POR EL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DR. JAVIER LOZANO HERRERA, Y POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, EN ADELANTE "LA SECRETARÍA", Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, REPRESENTADA POR LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ COLLADA; LOS SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS, REPRESENTADO POR LA DRA. ÁNGELA PATRICIA MORA GONZÁLEZ, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS, ASISTIDA POR EL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS, C. ANDRIK RUIZ DE CHÁVEZ ARISTA, Y POR EL DIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA DE SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS, C. VÍCTOR MANUEL PÉREZ ROBLES, EN LO SUCESIVO "LA ENTIDAD", A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

A N T E C E D E N T E S

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4°, párrafo cuarto, establece como un derecho humano la protección de la salud y dispone que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.
2. El 15 de mayo de 2003 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el *Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud*, que adicionó al ordenamiento citado el Título Tercero Bis, que crea el Sistema de Protección Social en Salud (**"EL SISTEMA"**), como un mecanismo de protección financiera por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud de las personas que no están comprendidas como sujetos de algún régimen de seguridad social u otro mecanismo de protección de la salud.
3. Los artículos 77 bis 17 y 77 bis 29, de la Ley General de Salud, prevén la constitución y administración, por parte de la Federación, de un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal para apoyar el financiamiento de la atención, tratamientos y medicamentos asociados a los mismos, que se consideren gastos catastróficos y sufran principalmente los beneficiarios de **"EL SISTEMA"**. En cumplimiento a la disposición citada, la Secretaría de Salud gestionó la constitución del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, en adelante, **"EL FONDO"**, administrado mediante un fideicomiso público denominado Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante **"EL FIDEICOMISO"**.

4. En términos de los artículos 77 bis 29 de la Ley General de Salud, y 100 de su Reglamento en materia de Protección Social en Salud, **"EL FONDO"** no tiene límite de anualidad presupuestal y la secuencia y alcance de los servicios de atención responde a los criterios de disponibilidad de los recursos del citado fondo, así como a las determinaciones emitidas por la Secretaría, de acuerdo a la Ley General de Salud.

5. Con fecha 2 de septiembre de 2008, **"LA SECRETARÍA"** y **"LA ENTIDAD"** celebraron un Convenio de Colaboración con cargo a los recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, Subcuenta del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, en lo sucesivo **"Convenio de Colaboración"**, cuyo objeto consiste en coordinar las atribuciones y facultades que entre la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y los Servicios de Salud de Morelos, concurren en el ámbito de sus respectivas competencias en materia de salubridad general y, en específico, en materia del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, quedando su vigencia vinculada al cumplimiento de dicho objeto.

6. Mediante acuerdo **O.IV.50/0814**, adoptado en la Cuarta Sesión Ordinaria de 2014, celebrada el 6 de agosto de 2014, el Comité Técnico de **"EL FIDEICOMISO"**, aprobó la autorización de la modificación a las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en lo subsecuente **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**, cuyo artículo Segundo Transitorio establece que los convenios de colaboración celebrados de manera previa a su aprobación y con recursos pendientes por ejercer, deberán acogerse a los requisitos para la transferencia de recursos establecidos en dichas Reglas.

7. Mediante oficio CNPSS/DGGSS/164/2015, el Director General de Gestión de Servicios de Salud de **"LA SECRETARÍA"** dio a conocer a **"LA ENTIDAD"** las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**.

8. Mediante oficio SSM/DPyE/SPyDS/DPyDS/0211/2015, **"LA ENTIDAD"** solicitó a **"LA SECRETARÍA"** la modificación del **"Convenio de Colaboración"** con la finalidad de acatar lo dispuesto en el Transitorio Segundo de las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**, con respecto a las obligaciones de **"LAS PARTES"** y de los procedimientos para la transferencia, ejercicio, comprobación y control de los recursos autorizados por el Comité Técnico de **"EL FIDEICOMISO"**.

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

D E C L A R A C I O N E S

I.- "LA SECRETARÍA", DECLARA QUE:

1. De conformidad con los artículos 2°, fracción I, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada y cuenta |con atribuciones para planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer a la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud; así como prestar los servicios de su competencia, directamente o en coordinación con los Gobiernos de los Estados y del Distrito Federal;

2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, cuya función consiste en ejercer las atribuciones que en materia de protección social en salud le corresponden, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud; 2, literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 3 y 4 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

3. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud tiene, entre sus atribuciones, la de administrar los recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos al que se refieren los artículos 77 bis 17 y 77 bis 29 de la Ley General de Salud, que apoya el financiamiento del tratamiento de enfermedades de alto costo y medicamentos asociados que generan gastos catastróficos para los prestadores de servicios de salud de **"EL SISTEMA"**; así como realizar las transferencias a las entidades federativas, de conformidad con lo establecido en los artículos 95, 96 y 104 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y 4, fracción XVII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

4. El Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, cuenta con las facultades necesarias para la celebración del presente convenio, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud; 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, acreditando su personalidad mediante el nombramiento expedido el 11 de diciembre de 2012, por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.

5. El M. en C. Antonio Chemor Ruiz, titular de la Dirección General de Financiamiento, en adelante **"LA DGF"**, participa en la suscripción del presente convenio en términos de lo establecido en los artículos 16, fracción XIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 9, fracciones III, VII y IX, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y acredita su cargo mediante nombramiento del 16 de junio de 2013 expedido por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud.

6. El Dr. Javier Lozano Herrera, titular de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, en adelante **"LA DGGSS"**, participa en la suscripción del presente convenio en términos de lo establecido en los artículos 16, fracción XIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 10, fracciones XI, XI Bis y XVIII Bis 5, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y acredita su cargo mediante nombramiento del 16 de marzo de 2013 expedido por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud.

7. Para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en calle Gustavo E. Campa número 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01020, México, Distrito Federal.

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

II.- "LA ENTIDAD" declara que:

1. La Secretaría de Salud, es una dependencia del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos, que tiene a su cargo conducir la política y programas estatales en materia de salud en los términos de las leyes aplicables y atendiendo los planes, programas y directrices de los sistemas nacional y estatal de salud de conformidad con los dispuesto en la normatividad federal y estatal aplicable, de conformidad con los artículos 11 fracción XV, 14 y 34 de la Ley orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos.

2. La Dra. Vesta Louise Richardson López Collada, es Secretaría de Salud del Estado de Morelos, acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de octubre de 2012, expedido a su favor por el Gobernador del Estado de Morelos, y se encuentra plenamente facultada para suscribir el presente convenio en términos del artículo 13 fracción VI, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos.

3. Los Servicios de Salud del Estado de Morelos, es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Morelos, creado mediante Decreto número Ochocientos Veinticuatro que crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud de Morelos" de fecha 22 de noviembre de 1996, con personalidad jurídica y patrimonio propios, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" de fecha 27 de noviembre de 1996. Para efectos del presente convenio, tiene el carácter de **Área Solicitante, Receptora del Recurso** y **Ejecutora del Gasto** de los recursos en términos de las reglas 2, fracciones III, XX, XXXI, 4, 6, 7, 8, 9, 31, 56 y 58 de las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**.

4. La Dra. Ángela Patricia Mora González es Directora General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Morelos y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de octubre de 2012, expedido a su favor por el Gobernador del Estado de Morelos, y suscribe el presente convenio en términos de lo establecido en los artículos 1, 5 fracción II, 9 y 10 del Decreto número Ochocientos Veinticuatro que crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud de Morelos", 66 fracción I, 83, 84 fracción IX, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos; 1, 3, 4, 6 fracción II, y 15 del Estatuto Orgánico del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos.

5. El Director de Administración de Servicios de Salud de Morelos, el C. Andrik Ruiz de Chávez Arista, y el Director de Atención Médica de Servicios de Salud de Morelos, el C. Víctor Manuel Pérez Robles, asisten a la suscripción del presente convenio, y acreditan su cargo con nombramientos de fecha 1 de octubre de 2012, y 11 de septiembre de 2014, respectivamente, expedidos a su favor por la Dra. Ángela Patricia Mora González, Directora General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Morelos.

6. En lo concerniente a la prestación de los servicios objeto de este convenio, dispone de los recursos humanos, técnicos y materiales necesarios para su cabal cumplimiento, manifestando bajo protesta de decir verdad que cumple con la totalidad de requerimientos establecidos en la Ley General de Salud, su

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A
LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, en las "**REGLAS DE OPERACIÓN 2014**", así como en las demás disposiciones aplicables.

7. Los Servicios de Salud de Morelos, se encuentra inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con la clave **SSM961127H58**.

8. Señala como domicilio fiscal el ubicado en Callejón Borda número 3, Colonia Centro, Cuernavaca, Estado de Morelos, C. P. 62000 y para la prestación de los servicios objeto del presente convenio el indicado en el **ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"**.

Expuesto lo anterior, **"LAS PARTES"** acuerdan la celebración del presente convenio de conformidad con las siguientes:

C L Á U S U L A S

PRIMERA.- MODIFICACIÓN.- "LAS PARTES" convienen en modificar íntegramente el clausulado del **"Convenio de Colaboración"**, para quedar en lo sucesivo de la manera siguiente:

"CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. *El presente convenio de colaboración tiene por objeto la participación de* ***"LA ENTIDAD"*** *en el sistema de prestación de servicios médico - hospitalarios de diagnóstico y tratamiento de intervenciones consideradas como Gastos Catastróficos por el Consejo de Salubridad General y cuyo apoyo financiero ha sido determinado por el Comité Técnico de* ***"EL FIDEICOMISO"****, que requieran principalmente los beneficiarios de* ***"EL SISTEMA"*** *identificados por* ***"LA ENTIDAD"*** *como candidatos, así como establecer las bases y mecanismos para la transferencia, el ejercicio, la comprobación y el control de los recursos federales autorizados para apoyar financieramente la prestación de servicios médicos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente instrumento.*

SEGUNDA. SERVICIOS MÉDICO - HOSPITALARIOS. *Las intervenciones consideradas como gastos catastróficos objeto del presente convenio serán aquellos definidos y priorizados por el Consejo de Salubridad General e incluidos por* ***"LA SECRETARÍA"*** *en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que se describen en el* ***ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"****, de este Convenio de Colaboración.*

Los servicios objeto del presente convenio serán proporcionados en establecimientos de salud que cuentan con Dictamen de Acreditación otorgado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, para prestar los servicios de alta especialidad del Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que se describen en el ***ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"****, de este Convenio, en el que también se señalan las denominaciones de los establecimientos de salud y los datos de las acreditaciones correspondientes, de las que se acompaña copia como parte integrante de dicho Anexo. Asimismo, cuentan con las licencias sanitarias vigentes, de conformidad al artículo 370 de la Ley General de Salud.*

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

*Los servicios médico - hospitalarios objeto del presente convenio deberán basarse en los Protocolos Técnicos que se agregan como **ANEXO 2 "Protocolos de Atención Médica"**, para cada tratamiento incluido en el Catálogo de Intervenciones referido en el párrafo anterior, por lo que los servicios de **"LA ENTIDAD"** específicamente consistirán en realizar a cada paciente, el procedimiento establecido en dichos Protocolos.*

*En virtud de lo anterior, si los pacientes requirieren de algún otro servicio médico u hospitalario no contemplado en el Protocolo Técnico respectivo, deberán ser referidos a la unidad médica pública que corresponda, a efecto de que se les proporcione la atención que resulte aplicable con base en la cartera de servicios de **"EL SISTEMA"**.*

***TERCERA. MONTO DEL APOYO.** El monto para apoyar financieramente las intervenciones para el que se encuentre acreditado el establecimiento de salud de **"LA ENTIDAD"**, corresponderá al cumplimiento del objeto del presente Convenio y conforme a la actualización periódica de la que sean objeto el **ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"** y el **ANEXO 3 "Tabulador para el apoyo financiero"**, este último se elaborará conforme a las proyecciones y estimaciones calculadas por **"LA SECRETARÍA"**, por conducto de **"LA DGGSS"**, y que en sesión sean autorizadas por el Comité Técnico de **"EL FIDEICOMISO"**, sin perjuicio de aquellos que hayan sido emitidos con anterioridad por dicho cuerpo colegiado.*

*Cada una de las intervenciones reportadas por **"LA ENTIDAD"** y por las cuales se deban transferir recursos de acuerdo con el presente instrumento jurídico, se sustentarán con: el registro de la intervención en la pantalla del Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos (SIGGC), así como con los recibos expedidos por los servicios proporcionados.*

*Los acuerdos relativos a las intervenciones autorizadas para cada ejercicio presupuestal que emita el Comité Técnico de **"EL FIDEICOMISO"**, el **ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"** y el **ANEXO 3 "Tabulador para el apoyo financiero"** aplicables, así como los documentos descritos en el párrafo anterior, serán considerados parte integrante de este instrumento. Al efecto, de manera periódica, en la medida que sean actualizados, se deberán incorporar al mismo los tabuladores de compensación económica.*

***CUARTA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".** Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, **"LA SECRETARÍA"** se obliga a:*

*I. Autorizar, por conducto de **"LA DGGSS"**, el monto y número de casos e intervenciones a pagarse, de los registros que realice **"LA ENTIDAD"** en **"El SIGGC"**, de las intervenciones para las que se encuentre acreditado el establecimiento de salud al que se hace referencia en el segundo párrafo de la Cláusula Segunda, otorgadas a la población afiliada a **"EL SISTEMA"**.*

*II. Emitir, por conducto de **"LA DGF"**, la carta de instrucción para llevar a cabo las transferencias de los recursos para apoyar financieramente la prestación de los servicios objeto de apoyo financiero a que se refiere el presente convenio, de conformidad con lo dispuesto en este instrumento, en las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**, en los acuerdos que al respecto emita el Comité Técnico de **"EL FIDEICOMISO"** y en las demás disposiciones jurídicas aplicables.*

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

*III. Tutelar los derechos de los beneficiarios de **"EL SISTEMA"**.*

*IV. Realizar las gestiones necesarias a efecto de que exista coordinación de los Servicios de Salud estatales **("LOS SESA")** y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud **("EL REPSS")** para contar con un adecuado control respecto a la referencia y contrarreferencia de pacientes, así como a la afiliación de beneficiarios, respectivamente.*

*V. Comunicar, a **"LA ENTIDAD"** mediante oficio suscrito por el Secretario Ejecutivo o el Secretario de Actas del Comité Técnico de **"EL FIDEICOMISO"** o quien le sustituya, en caso de proceder, el reintegro del recurso transferido con base en este Convenio, en términos de los numerales 8 y 61 de las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"** ", así como de lo estipulado en este instrumento jurídico.*

***QUINTA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".** Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, **"LA ENTIDAD"** se obliga a:*

*I. Prestar los servicios médico-hospitalarios, descritos en el **ANEXO 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero"** del presente instrumento, incluyendo los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para el diagnóstico y/o tratamiento de las intervenciones de conformidad con el Protocolo de Atención médica correspondiente conforme a lo señalado en el **ANEXO 2 "Protocolos de Atención Médica"**.*

*II. Registrar en **"El SIGGC"** los casos e intervenciones atendidos en cumplimiento del objeto de este Convenio.*

III. Entregar al establecimiento de salud que realizó la prestación de los servicios, un mínimo de 20% del pago total de los casos que el mismo haya atendido.

*IV. Mantener una estrecha coordinación entre **"EL REPSS"** y **"LOS SESA"**, a efecto de contar con un adecuado control respecto a la afiliación de los pacientes y el procedimiento para la referencia y contrarreferencia de los mismos, respectivamente.*

V. Efectuar las acciones necesarias con el propósito de cumplir integralmente los criterios objeto de la acreditación que le haya sido otorgada.

*VI. Proporcionar la información y documentación en relación con el objeto del presente convenio, que requiera **"LA SECRETARÍA"**, y brindar las facilidades necesarias para el seguimiento del cumplimiento del mismo, así como permitirle las visitas de supervisión que, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley General de Salud, lleve a cabo con la frecuencia que le sea requerida.*

*VII. Tener una cuenta bancaria a nombre del Receptor del Recurso para recibir exclusivamente los recursos para el financiamiento objeto del presente convenio, así como entregar, a **"LA SECRETARÍA"**, junto con la primera solicitud de transferencia de recursos, original de la certificación de la cuenta bancaria, en hoja membretada por la Institución Bancaria que corresponda, que contenga, nombre y número de la cuenta, número de sucursal, CLABE estandarizada, número de plaza y fecha de apertura. De igual forma deberá presentar el original de la certificación bancaria cuando exista alguna*

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

modificación o aclaración respecto de los datos que previamente fueron proporcionados de la cuenta bancaria.

*VIII. Informar de inmediato, por comunicado oficial a **"LA SECRETARÍA"**, por conducto de **"LA DGGSS"**, en caso de advertir que la transferencia de recursos es mayor a la solicitada a ésta, así como en el supuesto a que se refiere el inciso b) de la Cláusula Séptima de este convenio, a efecto de que por el mismo medio se le indique el procedimiento para su reintegro a **"EL FIDEICOMISO"**, acorde a lo establecido en las reglas 8 y 61 de las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**.*

IX. Proveer a los pacientes cuyo tratamiento sea objeto de apoyo en virtud de este convenio, los servicios de salud con un trato digno y atención médica efectiva, ética y responsable con elementos que definen la calidad asistencial de la unidad operativa, y con la misma calidad y calidez en la atención médica que al resto de los pacientes que atiendan.

X. Asegurar que todos los servicios estén basados en la buena práctica, acordes con los estándares nacionales, las normas oficiales mexicanas, las metas locales establecidas y los Protocolos Técnicos emitidos por el Consejo de Salubridad General.

XI. Disminuir los tiempos de espera en la recepción y obtención completa de los medicamentos prescritos a los pacientes, así como proporcionar instrucciones sencillas por escrito sobre su uso adecuado.

XII. Dar a conocer a los pacientes los derechos a los que se hace acreedor al aceptar y recibir los servicios de salud que corresponda, de acuerdo a la intervención médica a la que vaya a ser sometido.

XIII. Proporcionar la información suficiente de manera comprensible, veraz y oportuna al paciente, familiar, tutor o representante sobre las intervenciones a que será sometido el primero y obtener los consentimientos que se requieran en los términos de la normatividad aplicable.

XIV. Informar al beneficiario y/o representante sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento a aplicar y contar con facilidades para la obtención de la segunda opinión al respecto.

XV. Integrar un soporte documental de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, con información clara, precisa y legible, que identifique las acciones y los procedimientos tratantes en cada proceso de atención médica, garantizando el uso confidencial, restringido e inalterabilidad del expediente; así mismo permitir el acceso al paciente para acceder a los informes y resultados previa solicitud que haga por escrito.

XVI. Conceder a los pacientes o familiares la libertad para decidir, sin ninguna forma de presión, sobre el procedimiento diagnóstico o terapéutico que se le proponga, explicándole claramente los riesgos y ventajas que se tendrán con cada uno de los tratamientos; así como la de contar, si así lo desea, con la opinión de un segundo médico.

XVII. Conceder a los pacientes el derecho de rechazar tratamientos o procedimientos en enfermedades catastróficas dejando debidamente documentada las circunstancias que lo motivaron.

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A
LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

*XVIII. Gestionar oportunamente los cobros ante **"LA SECRETARÍA"**, de tal manera que no existan dificultades para la atención médica oportuna de los beneficiarios.*

*XIX. Apegarse a la normatividad en la materia, a las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**, y demás disposiciones aplicables.*

*XX. Dar aviso de forma inmediata a **"LA SECRETARÍA"** cuando deje de tener vigencia el Dictamen de Acreditación expedido por la Secretaría de Salud, con el que el establecimiento de salud correspondiente demuestra que se encuentra acreditado para prestar los servicios médico - hospitalarios objeto del presente convenio.*

*XXI. Abstenerse de registrar casos en **"EL SIGGC"** cuando el Dictamen de Acreditación expedido por la Secretaría de Salud ha perdido su vigencia.*

XXII. Resguardar el expediente clínico de cada paciente beneficiario atendido, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados.

*Respecto a los tratamientos o procedimientos basados en protocolos de investigación, previo consentimiento y constancia que se integre al expediente clínico, éstos quedarán excluidos del financiamiento de **"EL SISTEMA"**, y **"LA ENTIDAD"** deberá, de manera formal e inmediata, hacerlo del conocimiento de **"LA SECRETARÍA"**, sin que ello afecte el financiamiento y aplicación de tratamientos futuros que así corresponda conforme al presente convenio.*

***SEXTA. TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS.** Para realizar el pago del apoyo financiero, se procederá conforme a lo siguiente:*

*1. **REGISTRO Y VALIDACIÓN:***

*1.1 **"LA ENTIDAD"** por conducto de las Unidades Médicas Prestadoras de Servicios, deberá registrar y validar los casos e intervenciones de las atenciones médicas otorgadas a la población afiliada a **"EL SISTEMA"**, dentro del periodo que corresponda, en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos o a través de los medios que establezca **"LA DGGSS"** toda vez que la información se sustenta en los expedientes clínicos existentes en el establecimiento médico.*

*1.2 **"LA DGGSS"** podrá realizar las conciliaciones que estime pertinentes con **"LA ENTIDAD"**, respecto de los registros y validaciones de los casos e intervenciones de las atenciones médicas otorgadas a la población afiliada a **"EL SISTEMA"**.*

*2. **AUTORIZACIÓN:***

*2.1 **"LA DGGSS"** revisará el registro de cada caso hecho por **"LA ENTIDAD"**, verificando que contenga la información requerida que permita su autorización; de proceder, autorizará los casos e intervenciones validados en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos por **"LA ENTIDAD"** y enviará, a través de oficio a **"LA DGF"**, la información que corresponda a efecto de que realice el trámite para la transferencia de los recursos financieros. En este sentido:*

*2.1.1 El oficio firmado por **"LA DGGSS"** corresponde a la autorización y contiene los montos totales a pagar por el Fiduciario, empleando para ello los*

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A
LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

*montos establecidos en el **ANEXO 3 Tabulador para el apoyo financiero** que correspondan por el padecimiento de que se trate;*

*2.1.2 Los reportes que se anexan al oficio son aquellos que sustentan el periodo de validación hecha por "LA **ENTIDAD**" y el número de acuerdo concerniente a cada Intervención, y*

*2.1.3 Toda la información es sustentada con respecto a la validación que realiza **"LA ENTIDAD"** en caso de que la información enviada a **"LA DGF"** requiera alguna aclaración para tramitar la transferencia de recursos, **"LA DGGSS"** realizará las acciones conducentes.*

*3. **SOLICITUD DE PAGO:***

*3.1 **"LA DGGSS"** solicitará mediante oficio a **"LA DGF"** el pago de los casos por patología, cantidad de intervenciones y monto a pagar.*

*3.2 Para el trámite del pago solicitado por **"LA DGGSS"**, **"LA DGF"** llevará a cabo los siguientes procedimientos:*

*3.2.1 Revisará que el oficio de los montos susceptibles de pago enviado por **"LA DGGSS"**, (conforme al anterior apartado 2. **AUTORIZACIÓN**) contenga al menos la siguiente información:*

*a. Periodo de validación de **"LA DGGSS"** y año de atención;*
*b. Número de autorización de **"LA DGGSS"**;*
c. Número del acuerdo adoptado por el Comité Técnico mediante el cual se autorizaron los recursos;
d. Nombre de la Intervención;
e. Nombre del prestador de servicios
f. Entidad Federativa en la cual se llevaron a cabo las Intervenciones;
g. Número de casos validados por pagar;
h. Tipo de casos (nuevos, de continuidad o seguimiento), y
i. Monto a pagar.

*3.2.2 Si **"LA DGF"** recibe la información mencionada en la fracción anterior, procederá a enviar al Receptor del Recurso, vía correo electrónico u oficio, un comunicado en el cual se le solicitará que envíe el o los comprobante fiscales con los requisitos correspondientes:*

*3.2.3. El Receptor del Recurso enviará a **"LA DGF"**, vía correo electrónico o por oficio, los comprobantes fiscales correspondientes, que serán el documento comprobatorio de pago. Para la facturación electrónica, será necesario que remitan los archivos PDF y XML de cada comprobante fiscal al correo electrónico que le sea indicado por **"LA DGF"**.*

*3.2.4 Una vez que **"LA DGF"** cuente con los comprobantes correspondientes, procederá a revisarlos y hasta que éstos cuenten con los requisitos solicitados, los tendrá por autorizados y procederá a tramitar, ante el Fiduciario, los desembolsos que correspondan conforme a lo establecido en las **"REGLAS DE OPERACIÓN 2014"**, y*

*3.2.5 En el caso de que los comprobantes no cuenten con los requisitos solicitados, **"LA DGF"** procederá a su devolución de la misma manera que fueron enviados por el Receptor del Recurso, indicando la información errónea y/o faltante que deberá ser subsanada. **"LA DGF"** no tramitará pago alguno en tanto que no*

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A
LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

reciba nuevamente dichos comprobantes y éstos estén debidamente integrados y autorizados en términos del numeral anterior.

3.3. El Receptor del Recurso deberá:

*3.3.1 Contar con una cuenta bancaria vigente aperturada a nombre del Receptor del Recurso, para recibir exclusivamente los recursos de la Subcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Subsubcuenta Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que se transfieran en términos del presente Convenio de Colaboración y notificarla a **"LA DGF"**, con su respectiva certificación, la cual deberá ser emitida por la institución bancaria respectiva.*

*En caso de que exista alguna modificación en la cuenta bancaria antes referida, deberá notificarlo mediante oficio a **"LA DGF"**, respetando siempre que la cuenta bancaria esté aperturada a favor del Receptor del Recurso.*

*3.3.2 Haber registrado, en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos, los casos e intervenciones atendidas por el periodo correspondiente o, en su caso, conciliar con **"LA DGGSS"**, y*

*3.3.3 Elaborar y enviar a **"LA DGF"** el comprobante fiscal con los requisitos correspondientes.*

*4. **REQUISICIÓN DE COMPROBANTE:***

4.1 En todo caso, el comprobante fiscal deberán contener la siguiente información:

a. Año de atención

b. Prestador de servicios

c. Padecimiento

d. Periodo de validación

e. Número de casos

f. Importe

g. Beneficiario de la cuenta bancaria

h. Número de CLABE

i. Número de sucursal

j. Número de plaza

*5. **RECEPCIÓN Y PAGO:***

*5.1 **"LA DGF"** recibirá el comprobante fiscal y elaborará la carta de instrucción a la Fiduciaria para realizar el pago correspondiente.*

***SÉPTIMA. COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS.** Una vez que **"LA ENTIDAD"** haya recibido la trasferencia del recurso en la cuenta señalada para tal efecto, tendrá un plazo máximo de 15 días hábiles para realizar las acciones siguientes:*

a) Verificar la procedencia de registro del caso y que los datos de la atención médica correspondan a las atenciones médicas efectivamente proporcionadas al afiliado conforme al expediente clínico respectivo, así como que el monto a pagar solicitado sea correcto.

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

*b) En caso de que como resultado de la actividad indicada en el inciso a) se determine que el pago solicitado sea improcedente o por una cantidad superior a la que corresponda, **"LA ENTIDAD"** deberá realizar la comunicación prevista en la fracción VIII de la Cláusula Quinta de este convenio.*

OCTAVA. COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. *Para el adecuado desarrollo del objeto del presente instrumento, las partes formarán una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por un representante de **"LA SECRETARÍA"** y uno de **"LA ENTIDAD"**, cuyas funciones serán las siguientes:*

a) Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este instrumento;

*b) Proponer a **"LAS PARTES"** alternativas de solución para el caso de que se presenten controversias en cuento a la interpretación o cumplimiento del presente convenio.*

*c) Actualizar el **Anexo 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero", Anexo 2. "Protocolos de Atención Médica"** y **Anexo 3. "Tabulador para el apoyo financiero".***

"LA SECRETARÍA"** designa como representante para integrar la Comisión de Evaluación y Seguimiento al **Director General de Gestión de Servicios de Salud.

"LA ENTIDAD"** designa como su representante para integrar la Comisión de Evaluación y Seguimiento a la **Directora General de Servicios de Salud del Estado de Morelos.

***NOVENA. RESGUARDO DE LOS SOPORTES ADMINISTRATIVOS Y LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS. "LA ENTIDAD"** resguardará durante el plazo establecido en las disposiciones correspondientes, el expediente clínico de cada paciente beneficiario atendido, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados.*

***DÉCIMA.- REINTEGRO DE RECURSOS.** Las cantidades pagadas indebidamente o en exceso a **"LA ENTIDAD"**, deberán ser reintegradas junto con los intereses correspondientes, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que **"LA DGF"** le comunique el procedimiento para realizarlo.*

Los intereses se calcularán por el periodo comprendido entre la fecha en que el Receptor del Recurso recibió los recursos transferidos y la fecha en la que se materialice el reintegro, aplicando una tasa del 9 % (nueve por ciento) anual.

***DÉCIMA PRIMERA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.** La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, por lo que las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento.*

***DÉCIMA SEGUNDA. RELACIONES LABORALES.** El personal de cada una de las partes que intervenga en la ejecución de las acciones inherentes al cumplimiento del objeto del presente convenio de colaboración, mantendrá su relación laboral y estará bajo la dirección y dependencia de la parte respectiva, por lo que no crearán relaciones de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la otra, a la que por*

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A
LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

ningún motivo, razón o circunstancia se le considerará como patrón sustituto o solidario.

DÉCIMA TERCERA. EL EJERCICIO, CONTROL Y SUPERVISIÓN DE RECURSOS. *El ejercicio y control de los recursos, una vez transferidos a* ***"LA ENTIDAD"*** *son responsabilidad exclusiva de ésta, en los términos que se indican a continuación, sin perjuicio de la observancia de los ordenamientos federales y locales aplicables.*

"LA ENTIDAD" *asume en el ámbito de su competencia, los compromisos y responsabilidades vinculados con las obligaciones jurídicas, financieras y de cualquier otra naturaleza, relacionadas con los procesos de contratación, ejecución, control, supervisión, comprobación, rendición de cuentas y transparencia, según corresponda, para dar pleno cumplimiento a las disposiciones jurídicas y normativas tanto federales como estatales aplicables.*

Para efectos de la transparencia y la rendición de cuentas ***"LA ENTIDAD"*** *deberá incluir en la presentación de su Cuenta Pública y en los informes sobre el ejercicio del gasto público al Poder Legislativo correspondiente, la información relativa a la aplicación de los recursos que recibieron a través de* ***"EL FIDEICOMISO".***

El control y supervisión de los recursos a que se refiere el presente convenio se realizará conforme a los ordenamientos legales aplicables.

DÉCIMA CUARTA. VIGENCIA. *El presente Convenio comenzará a surtir efectos a partir de la fecha de su suscripción y tendrá vigencia por tiempo indefinido.*

DÉCIMA QUINTA. MODIFICACIONES. *El presente convenio podrá ser modificado por acuerdo de* ***"LAS PARTES"****, para lo cual deberán formalizar el convenio modificatorio respectivo, excepto tratándose de la actualización del* ***Anexo 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero" Anexo 2. "Protocolos de Atención Médica"*** *y* ***Anexo 3. "Tabulador para el apoyo financiero"****, los cuales serán administrados por* ***"LA DGGSS"*** *y una vez suscritos por los representantes de* ***"LAS PARTES"*** *que forman la Comisión de Evaluación y Seguimiento, se integrarán sin más formalidades como parte de este convenio de colaboración.*

DÉCIMA SEXTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. *Las partes no serán responsables de eventos derivados de caso fortuito o fuerza mayor, debidamente acreditados, que les impidan total o parcialmente la ejecución de las obligaciones derivadas del presente convenio de colaboración.*

Una vez superados dichos eventos, se reanudarán las actividades en la forma y términos que acuerden ***"LAS PARTES".***

DÉCIMA SÉPTIMA. CAUSAS DE TERMINACIÓN. "LAS PARTES" *acuerdan que el presente convenio podrá darse por terminado por voluntad de cualquiera de ellas, previa notificación por escrito a la contraparte, que deberá realizarse con treinta días naturales de anticipación.*

Asimismo será causa de terminación de este convenio el hecho de que el establecimiento de salud que debe proporcionar los servicios objeto del mismo, deje de contar por cualquier causa con la acreditación correspondiente.

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A
LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

"LAS PARTES" se comprometen a tomar las medidas necesarias para la conclusión de las acciones que se hubieren iniciado antes de la fecha de terminación de este convenio, a fin de evitar daños a las mismas o a terceros.

DÉCIMA OCTAVA. SOMETIMIENTO.- *Las partes se obligan estrictamente a sujetarse al contenido del presente convenio, así como a los demás ordenamientos legales aplicables.*

DÉCIMA NOVENA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. "LAS PARTES" *manifiestan que el presente convenio se celebra de buena fe por lo que, en caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de su interpretación o cumplimiento, lo resolverán de común acuerdo considerando las propuestas que les presente la Comisión de Evaluación y Seguimiento a la que se hace referencia en la Cláusula Octava del mismo.*

En el supuesto de que subsista la controversia, ***"LAS PARTES"*** *acuerdan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes con sede en la Ciudad de México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.*

VIGÉSIMA. AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES. *Las partes convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios establecidos en el apartado de Declaraciones del mismo.*

En caso de que las partes cambien de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con quince días hábiles de anticipación a que dicho cambio de ubicación se lleve a cabo, de lo contrario se tomará como vigente el domicilio expresado en el apartado de Declaraciones del presente instrumento.

VIGÉSIMA PRIMERA. ANEXOS. *"LAS PARTES" reconocen como partes integrantes del presente Convenio de Colaboración, los Anexos que a continuación se indican, los cuales serán administrados por* ***"LA DGGSS"*** *y deberán ser suscritos por los representantes de* ***"LAS PARTES"*** *que forman la Comisión de Evaluación y Seguimiento. Dichos Anexos tendrán la misma fuerza legal que el presente Convenio de Colaboración, y serán actualizados conforme a las necesidades de* ***"LAS PARTES".***

Anexo 1 "Unidades Médicas Prestadoras de Servicios y Servicios Objeto de Apoyo Financiero" (incluye copia de las acreditaciones correspondientes).

Anexo 2. "Protocolos de Atención Médica".

Anexo 3. "Tabulador para el apoyo financiero".

SEGUNDA.- ANEXOS DEL "CONVENIO DE COLABORACIÓN."- "LAS PARTES" acuerdan modificar los anexos del **"Convenio de Colaboración"** para quedar en los términos de los nuevos anexos a los que se hace referencia en la Cláusula Vigésima Primera modificada, los cuales se acompañan y forman parte integrante de dicho instrumento jurídico.

TERCERA.- INICIO DE VIGENCIA.- Las modificaciones efectuadas al **"Convenio de Colaboración"** surtirán sus efectos a partir de la fecha de suscripción del presente convenio modificatorio.

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A
LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

CUARTA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.- Todas las notificaciones, avisos o cualquier comunicación que **"LAS PARTES"** deban enviarse, incluyendo el cambio de domicilio, se realizarán por escrito en los domicilios establecidos en el apartado de Declaraciones del presente instrumento jurídico.

QUINTA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO. "LAS PARTES" manifiestan que el presente convenio se celebra de buena fe por lo que, en caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de su interpretación o cumplimiento, lo resolverán de común acuerdo a través de la Comisión de Evaluación y Seguimiento a la que se hace referencia en el **"Convenio de Colaboración"**.

Sólo para el caso de subsistir la controversia, **"LAS PARTES"** acuerdan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes con sede en México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

Una vez leído por **"LAS PARTES"** y aprobado en sus términos el clausulado modificado del **"Convenio de Colaboración"**, así como las estipulaciones del presente convenio modificatorio, quedando debidamente impuestas de su contenido, alcance y fuerza legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 14 días del mes de abril del año dos mil quince.

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE NORMATIVIDAD
DIRECCIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS
REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS:

POR "LA SECRETARÍA"	POR "LA ENTIDAD"
Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas **Comisionado Nacional de Protección Social en Salud**	**Dra. Vesta Louise Richardson López Collada** **Secretaría de Salud de Morelos**
Dr. Javier Lozano Herrera **Director General de Gestión de Servicios de Salud**	**Dra. Ángela Patricia Mora González** **Directora General de Servicios de Salud del Estado de Morelos**
M. en C. Antonio Chemor Ruiz **Director General de Financiamiento**	**C. Andrik Ruiz De Chávez Arista** **Director de Administración de Servicios de Salud de Morelos**
	C. Víctor Manuel Pérez Robles **Director de Atención Médica de Servicios de Salud de Morelos**