



CONVENIO DE SERVICIOS SUBROGADOS QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "DIF NACIONAL", REPRESENTADO POR EL OFICIAL MAYOR DEL ORGANISMO, EL L.A.E. JAIME JESÚS ANTÓN DE LA CONCHA, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR EL DR. RICARDO CAMACHO SANCIPRIÁN, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL DE REHABILITACIÓN, Y POR LA OTRA PARTE, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CAMPECHE, EN LO SUCESIVO "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA GENERAL, MTRA. SILVIA ELENA PARRAO ARCEO, ASÍ COMO EL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN CAMPECHE, EN LO SUCESIVO "REPSS", REPRESENTADO POR EL C. FRANCISCO DANIEL BARREDA PUGA, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, A QUIENES CONJUNTAMENTE Y EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I "DIF NACIONAL" declara que:

- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propios, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables; entre sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con Dependencias Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios y la realización de acciones en la materia.
- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la Sociedad Civil y del Sector Público, para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su propósito concertar y colaborar con "REPSS".
- I.3 Su representante legal está facultado para celebrar el presente Convenio de conformidad con el artículo 19, fracción XXI de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de mayo de 2016; en el Acuerdo Delegatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 17 de junio de 2016; y acredita su personalidad de conformidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 103,310 de fecha 05 de abril de 2013, otorgada ante la fe del Licenciado Jorge Sánchez Pruneda, Notario Público Número 127 del Distrito Federal, hoy Ciudad de México; asimismo, se encuentra asistido por su Director General de Rehabilitación, de conformidad con el nombramiento expedido a su favor por la Titular del Organismo, con número de Folio 2013-74, de fecha 1 de abril de 2013, así como con los artículos 24, fracción IX y 30, fracciones III y XV del Estatuto Orgánico de "DIF NACIONAL".
- I.4 El programa denominado Atención a Personas con Discapacidad, que específicamente opera de manera conjunta con el "DIF ESTATAL" y el Centro de Rehabilitación y Educación Especial del Estado de Campeche, en adelante "EL CREE", atiende a la población sujeta a servicios asistenciales, y está orientado a realizar acciones para prevenir y rehabilitar a las personas con discapacidad, ampliar su infraestructura para su atención y promover su reincorporación a la vida social y laboral.

I.5 Señala como su domicilio fiscal, así como para oír y recibir notificaciones, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, en la Ciudad de México.

DIF DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS REVISADO

REVISADO EN CUANTO A LOS ASPECTOS JURÍDICOS

Handwritten signatures and initials, including a large 'X' and several scribbles.



II "DIF ESTATAL" declara que:

- II.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Estado, creado mediante el Decreto número 155, publicado en el Periódico Oficial del Estado de fecha 14 de junio de 1977, que cuenta con personalidad jurídica y patrimonio propios; tiene entre otros objetivos, la promoción y prestación de servicios de asistencia social, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las Instituciones públicas y privadas en la entidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley de Asistencia Social en el Estado de Campeche.
- II.2 Su Directora General, acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor por el Gobernador Constitucional del Estado de Campeche, C. Rafael Alejandro Moreno Cárdenas, de fecha 16 de septiembre de 2015, por lo que cuenta con las facultades necesarias para suscribir y celebrar el presente Convenio.
- II.3 Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población.
- II.4 Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos que se deriven del presente Convenio, el ubicado en Calle 10 número 584, Colonia Centro, Ciudad Amurallada entre 51 y 53, Edificio Mansión Carvajal; Código Postal 24000, San Francisco de Campeche, Campeche.

III "REPSS" declara que:

- III.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Estado de Campeche, sectorizado a la Secretaría de Salud en dicho Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, autonomía técnica, administrativa, presupuestal, de gestión, de operación y de ejecución de sus recursos humanos materiales y financieros, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1º y 2 del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Campeche" (REPSS), 48 y 49 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche y 1º, 2º, 12 y 13 de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Campeche.
- III.2 Tiene por objeto la operación en el Estado de Campeche del Sistema de Protección Social en Salud previsto en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, los Lineamientos para la transferencia de los recursos correspondientes al Sistema de protección Social en Salud y las demás disposiciones aplicables.
- III.3 El C. Francisco Daniel Barrera Puga, en su carácter de Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, según nombramiento de fecha 03 de octubre de 2016, suscrito por el C. Rafael Alejandro Moreno Cárdenas, Gobernador Constitucional del Estado de Campeche y con fundamento en los artículos 4, 9, 10 fracciones I, XVI, del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Campeche" (REPSS).
- III.4 Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente Convenio, cuenta con los recursos disponibles suficientes en la partida presupuestal correspondiente.
- III.5 Su Registro Federal de Contribuyentes es REP150914KD0.

III.6 Para efectos del presente Convenio señala como domicilio legal, el ubicado en Calle Bravo, número 25, Colonia San Román, Código Postal 24040, Campeche, Campeche.

**DIF**  
**DIRECCIÓN GENERAL**  
**DE ASUNTOS JURÍDICOS**  
**REVISADO**

REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL  
 EN SALUD CAMPECHE  
 DIRECCION JURIDICA  
 REVISADO EN CUANTO A  
 LOS ASPECTOS JURIDICOS

*[Handwritten signature]*  
 2  
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten marks: checkmarks and signature]*



**IV "LAS PARTES" declaran que:**

- IV.1 Es su deseo celebrar el presente Instrumento Jurídico, concurriendo en el territorio del Estado de Campeche.
- IV.2 Cuentan con los elementos técnicos y económicos para obligarse al amparo del presente Instrumento Jurídico.

Expuesto lo anterior, **"LAS PARTES"** se obligan de conformidad con las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.- OBJETO.-** Establecer las bases sobre las cuales **"DIF NACIONAL"** y **"DIF ESTATAL"** a través de **"EL CREE"**, proporcionarán a **"REPSS"** de manera subrogada sus instalaciones, equipo y personal especializado para atender a los derechohabientes de Campeche, y quienes en adelante serán nombrados **"LOS PACIENTES"**, que requieran servicios de consulta médica especializada en rehabilitación, comunicación humana, ortopedia, neurología y oftalmología; tratamientos de mecanoterapia, electroterapia, hidroterapia, terapia de lenguaje, órtesis, prótesis, férulas, terapia ocupacional; auxiliares de diagnóstico como: electromiografía, electroencefalografía, audiometría, radiología e impedanciometría.

**SEGUNDA.- "DIF ESTATAL"**, en coordinación con el **"EL CREE"**, se compromete a:

1. Prestar a **"LOS PACIENTES"** los servicios de rehabilitación que incluyan servicios de consulta médica especializada en rehabilitación, comunicación humana, ortopedia, neurología y oftalmología, tratamientos de mecanoterapia, electroterapia, hidroterapia, terapia de lenguaje, órtesis, prótesis, férulas, terapia ocupacional; auxiliares de diagnóstico como: electromiografía, electroencefalografía, audiometría, radiología e impedanciometría, siempre y cuando sean valorados e indicados por el médico tratante de **"EL CREE"**;
2. Programar la atención médica y paramédica que se proporcionará a **"LOS PACIENTES"** que requieran la atención objeto del presente Convenio;
3. Llevar el control administrativo de **"LOS PACIENTES"**, que le envíe **"REPSS"**;
4. Cobrar una cuota de recuperación a **"REPSS"** por el servicio que se otorgue, de acuerdo con el catálogo de servicios vigente, y a utilizar los folios de los recibos respectivos;
5. Registrar y reportar de manera detallada los servicios subrogados cobrados mediante el formato denominado "Reporte Mensual de Cuotas de Recuperación de Servicios Subrogados";
6. Expedir a **"REPSS"**, por la atención de **"LOS PACIENTES"** por parte de **"EL CREE"**, los recibos únicos de ingresos que **"DIF NACIONAL"** le proporcionó a través de la Dirección General de Rehabilitación, quien los solicitará a la Dirección de Finanzas de **"DIF NACIONAL"**, debidamente foliados y sellados, los cuales ampararán la cuota de recuperación;
7. Recibir y controlar los folios de los recibos únicos de ingresos debidamente foliados, para el cobro de las cuotas de recuperación, los cuales deberán estar resguardados bajo la responsabilidad del área administrativa de **"EL CREE"**;
8. Enviar a la Dirección de Finanzas, con copia a la Dirección General de Rehabilitación, ambas de **"DIF NACIONAL"**, mediante oficio y dentro de los primeros 5 (cinco) días

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS  
TERMINADO

REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL  
EN SALUD CAMPECHE  
DIRECCION JURIDICA  
REVISADO EN CUANTO A  
LOS ASPECTOS JURIDICOS

DIF ESTATAL  
Volvo: Dirección Jurídica  
*[Handwritten signature]*  
3  
*[Handwritten mark]*



hábiles siguientes al mes que se reporte, las fichas de depósito originales que correspondan a la captación de cuotas de recuperación de "LOS PACIENTES" y un informe detallado de las cuotas reportadas, llenando para tal efecto el formato denominado "Reporte Mensual de Cuotas de Recuperación de Unidades Operativas", a fin de que a través del Departamento de Apoyo Administrativo de la Dirección General de Rehabilitación de "DIF NACIONAL" se lleve un seguimiento de los recursos reportados;

9. "EL CREE" y el Departamento de Apoyo Administrativo de la Dirección General de Rehabilitación de "DIF NACIONAL", aplicarán el Procedimiento para Asignar, Registrar y Controlar las Cuotas de Recuperación de los Centros de Rehabilitación, dependientes de la Dirección General de Rehabilitación que obra en la normatema interna de "DIF NACIONAL";
10. Enviar oficio a la Dirección de Finanzas, con copia a la Dirección General de Rehabilitación, ambas de "DIF NACIONAL", mediante oficio en el momento inmediato al que se reporten adeudos por más de 3 (tres) meses, y que se tengan registrados por concepto de servicios subrogados, anexando la documentación que sustente los trámites o gestiones de cobro de acuerdo a la normatividad aplicable;
11. Prestar el servicio de rehabilitación, a través de "EL CREE", del Estado de Campeche;
12. Reportar a la Dirección de Finanzas, con copia a la Dirección General de Rehabilitación, ambas de "DIF NACIONAL", mediante el formato denominado "Reporte Mensual de Cuotas de Recuperación", la relación de recibos cancelados; en caso de folios faltantes de los *blocks* de recibos únicos de ingresos, de los servicios directos y subrogados, el reporte deberá hacerse inmediatamente al siguiente día de su detección, acompañándose de la constancia de hechos que al efecto se levante;
13. "EL CREE" deberá depositar en la cuenta bancaria establecida por la Dirección General de Rehabilitación que le designe y autorice formalmente la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, ambas de "DIF NACIONAL", dentro de los 3 (tres) primeros días hábiles siguientes a su presentación, el cheque que le sea entregado por parte de "REPSS", y
14. Las demás señaladas en el Procedimiento para Asignar, Registrar y Controlar las Cuotas de Recuperación de los Centros de Rehabilitación, dependientes de la Dirección General de Rehabilitación de "DIF NACIONAL".

TERCERA.- "REPSS", en cumplimiento de este Convenio se compromete a:

1. Cubrir a "EL CREE" las cantidades que se hayan causado conforme a la lista de costos de los servicios que se relacionan en el catálogo de servicios visible en los numerales 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5 del Procedimiento vigente para asignar, registrar y controlar las cuotas de recuperación de los centros de rehabilitación dependientes de la Dirección General de Rehabilitación debiendo cubrir mensualmente dentro de los 10 (diez) últimos días hábiles siguientes a aquel en que se hayan prestado los servicios subrogados por "EL CREE" a "LOS PACIENTES", previo a la presentación de la factura correspondiente, misma que deberá contener todos los requisitos legales que solicita la Autoridad Hacendaria;
2. El pago se realizará mediante depósito a la cuenta que para tal efecto disponga "DIF NACIONAL"; una vez realizado el pago deberá enviar copia del comprobante

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ASUNTOS JURÍDICOS

REGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL  
EN SALUD CAMPECHE  
DIRECCIÓN JURÍDICA  
REVISADO EN CUANTO A  
LOS ASPECTOS JURÍDICOS

DIF  
ESTATAL  
4  
Dirección  
Jurídica



correspondiente a "EL CREE", dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a aquel en que se hizo dicho pago;

3. Enviar a "LOS PACIENTES" con la documentación necesaria, consistente en la hoja de referencia que emite el médico tratante que sugiera el tratamiento especial a prestar en "EL CREE", siempre y cuando sean valorados e indicados por el médico tratante de "EL CREE";
4. Canalizar a "LOS PACIENTES", que requieran de la prestación de los servicios de rehabilitación que incluyan servicios de consulta médica especializada en rehabilitación, comunicación humana, ortopedia, neurología y oftalmología, tratamientos de mecanoterapia, electroterapia, hidroterapia, terapia de lenguaje, órtesis, prótesis, férulas, terapia ocupacional; auxiliares de diagnóstico como: electromiografía, electroencefalografía, audiometría, radiología e impedanciometría, siempre y cuando sean valorados e indicados por el médico tratante de "EL CREE";
5. Informar a "LOS PACIENTES" que deberán sujetarse a la reglamentación interna de "EL CREE"; y
6. Los demás compromisos que al efecto señale o deriven del contenido del Procedimiento para Asignar, Registrar y Controlar las Cuotas de Recuperación de los Centros de Rehabilitación dependientes de la Dirección General de Rehabilitación de "DIF NACIONAL".

**CUARTA.-** Con relación al personal que "LAS PARTES" utilicen en la ejecución de los fines del Convenio, así como la contratación que hagan con terceros para el debido cumplimiento del mismo, cada una de ellas será la única responsable de sus respectivas relaciones laborales, así como de la seguridad social; por ello, se eximen desde ahora, recíprocamente, de cualquier reclamación que pudiera suscitarse al respecto, por lo que bajo ningún supuesto podrán ser consideradas como patrones sustitutos o solidarios.

**QUINTA.-** El presente Convenio tendrá vigencia a partir del 01 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2017, pudiéndose dar por terminado, mediante escrito de cualquiera de "LAS PARTES" con un máximo de 30 (treinta) días naturales de anticipación, en el entendido de que tendrán que concluirse los tratamientos médicos que estén en curso, salvo acuerdo en contrario.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo que antecede, el presente documento jurídico podrá modificarse, en cuyo caso sus cambios entrarán en vigor a partir de la fecha que se determine en el documento que al efecto se suscriba.

**SEXTA.-** Serán causa de rescisión administrativa del presente Convenio:

- a) Cuando alguna de "LAS PARTES" no cumpla con los compromisos adquiridos en el presente Instrumento Jurídico;
- b) Cuando alguna de "LAS PARTES" se retrase o suspenda injustificadamente el cumplimiento de las obligaciones a su cargo; y
- c) Cuando no se cubran las cuotas de recuperación oportunamente.

**SÉPTIMA.-** En caso de actualizarse alguna de las causales de rescisión señaladas en la cláusula anterior, la parte agraviada requerirá por escrito a la otra parte para que en un término de 5 (cinco) días naturales, contado a partir de la recepción de dicho escrito, sea subsanada la deficiencia. Si al concluir dicho término la parte obligada no hubiese subsanado satisfactoriamente dicho requerimiento, "DIF NACIONAL" o "REPSS", según sea el caso, podrán rescindir unilateralmente este Convenio.

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ASUNTOS JURÍDICOS  
REVISADO

REGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL  
EN SALUD CAMPECHE  
DIRECCIÓN JURÍDICA  
REVISADO EN CUANTO A  
LOS ASPECTOS JURÍDICOS

DIF  
ESTATAL  
DIRECCIÓN  
Jurídica

X

*[Handwritten signature]*

5

X

X



**OCTAVA.-** Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente Instrumento Jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del objeto señalado en la Cláusula Primera de este Convenio, "LAS PARTES" designan a los siguientes representantes:

- "DIF NACIONAL"                    DR. RICARDO CAMACHO SANCIPRIÁN  
DIRECTOR GENERAL DE REHABILITACIÓN
- "DIF ESTATAL"                    MTRA. SILVIA ELENA PARRAO ARCEO  
DIRECTORA GENERAL
- "REPS"                            C. FRANCISCO DANIEL BARREDA PUGA  
DIRECTOR GENERAL

Los representantes titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, y tener cuando menos el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

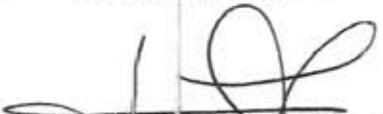
**NOVENA.-** En el presente Convenio no existe error, lesión, violencia, dolo o mala fe o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiese implicar inexistencia o nulidad del mismo; asimismo, las prestaciones que reciben "LAS PARTES" son de igual valor y por lo tanto renuncian a cualquier acción que la Ley pudiera otorgarles a su favor por este concepto.

**DÉCIMA.-** Las dudas y controversias que se susciten por motivo de la interpretación y cumplimiento del presente Convenio, serán resueltas de común acuerdo entre "LAS PARTES"; de no existir éste, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales radicados en la Ciudad de México, renunciando al fuero que por razón de sus domicilios presentes o futuros les corresponda o les pudiera corresponder.

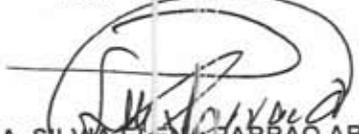
Enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman en cuatro tantos en la Ciudad de México, el día 05 del mes de enero del año 2017.

POR "DIF NACIONAL"

  
L.A.E. J. JESÚS ANTÓN DE LA CONCHA  
OFICIAL MAYOR

  
DR. RICARDO CAMACHO SANCIPRIÁN  
DIRECTOR GENERAL DE REHABILITACIÓN

POR "DIF ESTATAL"

  
MTRA. SILVIA ELENA PARRAO ARCEO  
DIRECTORA GENERAL

POR "REPS"

  
C. FRANCISCO DANIEL BARREDA PUGA  
DIRECTOR GENERAL

REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL  
EN SALUD CAMPECHE  
DIRECCION JURIDICA  
REVISADO EN CUANTO A  
LOS ASPECTOS JURIDICOS

**DIF**  
DIRECCIÓN GENERAL  
DE ASUNTOS JURÍDICOS  
**REVISADO**