



CONVENIO DE SUBROGACIÓN DE ACCIONES PARA EL INTERCAMBIO DE SANGRE Y SUS COMPONENTES; HEMODERIVADOS; PRODUCTOS, Y EQUIPO E INSUMO DE TRABAJO DE EMPLEO RUTINARIO Y NO RUTINARIO EN BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**EL INDESALUD**”, REPRESENTADO POR LA **DRA. LILIANA DE LOS ÁNGELES MONTEJO LEÓN** EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL, ASISTIDA POR LA **DRA. VIRGINA PEÑA HERNANDEZ**, DIRECTORA DEL CENTRO ESTATAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA, POR OTRA PARTE, EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ EN ADELANTE “**EL INSTITUTO**”, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **MAESTRO JOSÉ ANTONIO CARRANCO GÓMEZ**, EN SU CARÁCTER DE SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN EN LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO EN EL ESTADO DE CAMPECHE, CON LA PARTICIPACIÓN DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE, REPRESENTADA POR SU TITULAR **JEZRAEL ISAAC LARRACILLA PÉREZ**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**FINANZAS**”, Y FINALMENTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**EL SERVICIO**” A TRAVÉS DE SU ADMINISTRADOR GENERAL EL **C.P. IÑIGO YAÑEZ AVILÉS**, A QUIENES EN SU CONJUNTO SE LES DENOMINARÁ COMO “**LAS PARTES**”, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I.- “EL INDESALUD”, A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

I.1.- Que “**EL INDESALUD**” es un Órgano Descentralizado de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Campeche, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y operativa tanto para el manejo de sus recursos humanos, materiales y financieros, como para la ejecución de los programas de salud a su cargo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 1, 2, 10 y 12 de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Campeche, 1 y 2 del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se creó el Organismo Público Descentralizado denominado Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), publicado en el Periódico Oficial del Estado de Campeche, con fecha 9 de septiembre de 1996 y la publicación en el Periódico Oficial del Estado de Campeche de fecha de 14 de febrero de 2022, que contiene la relación de Entidades Paraestatales de la Administración Pública del Estado de Campeche, sujetas a la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Campeche.

I.2.- Que la **Dra. Liliana de los Ángeles Montejo León** tiene el carácter de Directora General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), y, por ende, representante legal, como lo acredita con el nombramiento de fecha 16 de septiembre de 2021, otorgado por la Gobernadora del Estado, Licda. Layda Elena Sansores San Román, por lo que cuenta con facultades para suscribir el presente instrumento jurídico, de conformidad con el artículo 22, fracciones I y II; así como el numeral 68 de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Campeche, en los que se localizan las facultades conferidas a las personas que ocupan la Dirección General de los organismos descentralizados y se otorgan facultades para suscribir Acuerdos, Convenios, Contratos y otros actos jurídicos con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales y con organismos de los sectores privado y social, en materia de la competencia del organismo. Agregando que dichas facultades no le han sido revocadas ni modificadas en forma alguna.

I.3.- Asimismo acredita la legal existencia de su representado mediante el Acuerdo por el que se creó el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Campeche, con fecha 9 de septiembre de 1996.

I.4.- Que dentro de sus unidades médicas cuenta con el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, siendo su Directora la Dra. Virginia Peña Hernández, con nombramiento de fecha 01 de julio de 2001, el cual se encuentra vigente, quien ejerce las atribuciones que establecen los artículos 2 y 36 del Reglamento Interior del Instituto de



Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, que son similares a las del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, que capta, procesa y almacena sangre y sus componentes, así como provee a los establecimientos de salud públicos o privados.

I.5.- Que, para los efectos de suscripción del presente Convenio, señala como domicilio el ubicado en el predio No. 286 A de la Calle 10, Barrio de San Román, C.P. 24040 en la ciudad de San Francisco de Campeche, Municipio y Estado de Campeche.

II.- "EL INSTITUTO", A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

II.1.- Que "EL INSTITUTO" es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1, último párrafo, 3, fracción I y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 5, 207 y 228 de la Ley del ISSSTE, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de Marzo de 2007.

II.2.- Que su representante el **Mtro. José Antonio Carranco Gómez**, en su carácter de Subdelegado "B", Subdelegado de Administración en la oficina de representación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el Estado de Campeche, se encuentra plenamente facultado para representarlo, según lo acredita con el poder general limitado para actos de administración que consta en la escritura pública número 45,964 de fecha 29 de noviembre del año 2021, pasada ante la fe del Lic. Alberto T. Sánchez Colín, notario público número 83 de la ciudad de México.

II.3.- Entre sus finalidades se encuentra la administración de los seguros, prestaciones y servicios a que aluden los artículos 3 y 4 de la referida Ley del ISSSTE. Para el ejercicio de sus funciones y atribuciones en términos de lo establecido en los artículos 207 y 208 fracción X de su Ley, puede realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos y convenios que requiera el servicio a su cargo.

II.4.- Que los servicios médicos que tiene encomendados los puede prestar directamente o por medio de Convenio que celebre con quienes tuvieren ya establecido dichos servicios, en términos de lo dispuesto en el artículo 27 de la Ley del ISSSTE.

II.5.- Que conforme al artículo 58 del Estatuto Orgánico del I.S.S.S.T.E., 2,10 y 11 del Reglamento de Delegaciones, tiene a su cargo las funciones de representar a "EL INSTITUTO" y al Director General dentro de la circunscripción territorial que corresponda a la Delegación, de conformidad con los poderes e instrucciones que al efecto reciba.

II.6.- Para cubrir las erogaciones que se derivan del presente Convenio, cuenta con recursos disponibles suficientes no comprometidos en la partida presupuestal 25301-0003-00 denominada "Plasma".

II.7.- Que su representada está interesada en intercambiar con "EL INDESALUD", sangre humana y sus componentes, así como apoyo técnico en los procedimientos de laboratorio necesarios para el fraccionamiento, procesamiento de aféresis y lavado de células para la atención de pacientes.

II.8.- Que "EL INSTITUTO", cuenta en el Estado con dos establecimientos hospitalarios y cada uno de ellos cuenta con Licencia Sanitaria para el Servicio de Transfusión y permiso de médico responsable, siendo:

- A) El Servicio de Transfusión de la Clínica Hospital "C" ISSSTE, con Licencia Sanitaria y permiso del médico responsable en trámite, a favor de la Dra. Eréndira Flota de la Garza.
- B) El Servicio de Transfusión de la Clínica Hospital "B" Dr. Patricio Trueba Regil", con Licencia Sanitaria y permiso de médico responsable en trámite, a favor del Dr. Orlando Alonso Sosa Cantón.



II.9.- Que **"EL INSTITUTO"** cuenta con los servicios humanos y materiales suficientes para llevar a cabo las acciones necesarias en la ejecución y cumplimiento de las disposiciones sanitarias emitidas por **"EL INDESALUD"** y cumplir en todas sus partes el convenio de concertación de acciones para el intercambio de sangre.

II.10.- Para los efectos legales de este convenio, **"EL INSTITUTO"** señala como su domicilio el ubicado en el predio número 28 de la Calle Ricardo Castillo Oliver esquina Avenida María Lavalle Urbina y calle Francisco Field Jurado, Zona Ah Kim Pech de esta ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche.

III.- "FINANZAS", A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

III.1.- Que **Jezrael Isaac Larracilla Pérez**, Secretario de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, tiene capacidad jurídica y se encuentra facultada para celebrar el presente instrumento de conformidad con la designación de la que fue objeto por parte de la Gobernadora del Estado, el 1 de enero de 2022, lo anterior de conformidad con los Artículos 14, 15, 22 Apartado A, fracción II, 23 y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche.

III.2.- Que, para los efectos legales del presente Convenio señala como su domicilio el ubicado en la Calle 8 No. 149, entre 61 y 63, Colonia Centro, C.P. 24000, en la ciudad de San Francisco de Campeche, Municipio y Estado de Campeche.

IV.- "EL SERVICIO", A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

IV.1.- De conformidad con lo dispuesto en los artículos 1 y 4 de la Ley del Servicio de Administración Fiscal de Estado de Campeche vigente, es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Administración y Finanzas de la Administración Pública del Estado de Campeche, con carácter de autoridad fiscal, autonomía de gestión, tecnología y técnica para dictar resoluciones.

IV.2.- Que el **C.P. Iñigo Yáñez Avilés**, Administrador General del Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche, tiene capacidad jurídica y se encuentra facultado para celebrar el presente instrumento de conformidad con lo previsto por los Artículos; 1, 3, 7, fracción II y 14, fracción I de la Ley del Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche; 1, 3, 4 fracción I y 6 del Reglamento Interior del Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche.

IV.3.- Que para los efectos legales del presente Convenio señala como su domicilio el ubicado en la Calle 49-C o Circuito Baluartes No.39, entre Ciriaco Vázquez, Barrio de Guadalupe, C.P. 24010, en la ciudad de San Francisco de Campeche, Municipio y Estado de Campeche.

V.- "LAS PARTES" DECLARAN:

V.1.- Que están conscientes de la disparidad de los recursos materiales, con que cuentan los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, así como la irregularidad de su existencia cotidiana y sus componentes para satisfacer las necesidades de abasto, lo que a unido a la incierta asistencia de disponentes, eventualmente provoca carencia de unidades de sangre y sus componentes.

V.2.- Que en razón de la necesidad estatal de derivados de plasma, que son primordialmente la albúmina y los concentrados de factor VIII, utilizados en servicios hospitalarios y en pacientes con hemofilia respectivamente, así como de gamaglobulina, están conformes en coordinar esfuerzos para optimizar estos productos terapéuticos.

V.3.- El presente Convenio se celebra al amparo de lo previsto por el quinto párrafo del Artículo 1º de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por lo cual la celebración del presente instrumento legal, no está dentro del ámbito de aplicación de la Ley referida.



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

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO: El presente Convenio tiene por objeto establecer los mecanismos de coordinación entre “EL INDESALUD” y “EL INSTITUTO”, para llevar a cabo intercambio de sangre y sus componentes, equipo e insumos de empleo rutinario en sus respectivos Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión; realizar los procedimientos de laboratorio necesarios como análisis de serología y pruebas confirmatorias, y la capacitación de los recursos humanos que laboran en los mismos.

SEGUNDA.- COMPROMISOS DE “EL INDESALUD” Y “EL INSTITUTO”.

Tanto “EL INDESALUD” como “EL INSTITUTO” se comprometen a:

A) “EL INSTITUTO” deberá acreditarle a “EL INDESALUD” que se encuentra al día en cuanto al pago de los servicios objeto del presente convenio, esto es, que no existan adeudos de ejercicios anteriores, previo a solicitar el intercambio de sangre y sus componentes, equipo e insumos de empleo rutinario.

B) Promover lo necesario, en la medida de sus posibilidades, para que los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión cuenten con los recursos materiales, equipo y el personal necesario para lograr su óptimo funcionamiento.

C) Realizar el intercambio de sangre y sus componentes, hemoderivados y equipo e insumos de uso rutinario y no rutinario en Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, que serán proporcionados por “EL INDESALUD”.

D) “EL INSTITUTO” canalizará a los exponentes voluntarios que deseen otorgar su sangre, fomentando la captación en los términos que se establecen en el **Anexo 3 (tres)** del presente instrumento.

E) “EL INSTITUTO” se compromete a solicitar el intercambio de sangre, componentes y hemoderivados, a través de la “forma de intercambio” que se establece en el **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento, la cual deberá de ir debidamente firmado por el médico responsable del Servicio de Transfusión.

F) “EL INSTITUTO” reintegrará a “EL INDESALUD” el costo de los servicios por certificación de cada unidad de sangre o componente recibido, **pagando las cuotas que establece el artículo 79-D de la Ley de Hacienda del Estado de Campeche**, que se relacionan en el **Anexo 1 (uno)** del presente Convenio.

G) Que ambas partes realizarán conjuntamente por lo menos cada tres meses el costo del procedimiento del análisis de la sangre y sus componentes, su procesamiento, así como también el incremento porcentual del costo de los insumos de uso rutinario y no rutinario empleados en el banco de sangre y en los servicios de transfusión.

H) Los pagos podrán ser realizados por “EL INSTITUTO” mediante el esquema electrónico interbancario que dicha dependencia actualmente tiene en operación y concretamente a la cuenta que en cláusula posterior se detalla, todo esto a más tardar dentro los quince días hábiles al en que sea presentada la documentación requerida, debiendo para ello “EL INDESALUD” remitir el ejemplar original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos en la que se indique el servicio prestado, conteniendo: nombre del derechohabiente, cédula de filiación, resumen de la atención médica y servicios auxiliares otorgados.

En casos en que “EL INDESALUD” presente documentación con errores o deficiencia, el plazo de pago se ajustará considerando los días en que se hagan las correcciones a los errores o deficiencias.

I) “EL INDESALUD” realizará el intercambio de sangre y sus componentes con “EL INSTITUTO”, siempre que su Servicio de Transfusión cumpla con la Legislación Sanitaria vigente en la materia.



TERCERA.- “EL INDESALUD” proporcionará cuando lo considere necesario, asesoría y adiestramiento al personal de “EL INSTITUTO” que labore en las áreas involucradas en la ejecución de este Convenio.

CUARTA.- “EL INDESALUD” y “EL INSTITUTO” tomarán eventualmente muestras de control de calidad durante la realización de las pruebas de compatibilidad; enviarán muestras que deberán ser analizadas por los Servicios de Transfusión designados como responsables y brindarán la asesoría oportuna para corregir desviaciones que pudieran observarse en lo referente a la identificación del grupo ABO y antígeno Rh o d.

QUINTA.- “EL INSTITUTO” enviará los resultados de las muestras de control de calidad a “EL INDESALUD”, en un término no mayor de cuarenta y ocho horas, para que de ser necesario se orienten sobre las desviaciones presentadas

SEXTA.- “EL INSTITUTO” realizará las pruebas de hemocompatibilidad en sus servicios de transfusión y asumirá la responsabilidad civil y administrativa, en casos de presentarse reacciones post-transfusionales atribuibles a incompatibilidad.

SÉPTIMA.- Las partes designan como áreas responsables para la ejecución del presente instrumento, de la siguiente manera: por “EL INDESALUD”, al Banco de Sangre del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea ubicado en la Av. Lázaro Cárdenas por López Portillo s/n, Fraccionamiento Los Laureles, de San Francisco de Campeche, Campeche, y por parte de “EL INSTITUTO” al Servicio de Transfusión de la Clínica Hospital “Dr. Patricio Trueba Regil” ubicado en la Avenida Héroes de Chapultepec sin número frente al FOVI, de San Francisco de Campeche, al Servicio de Transfusión de la Clínica Hospital “C” ISSSTE, ubicado en el complejo hospitalario Pablo García Montilla, Calle 56 sin número, Colonia Petrolera, C.P. 24180, Ciudad del Carmen, Campeche, teléfono 2-48-59.

OCTAVA.- En relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, las partes acuerdan que no existirá relación alguna de carácter laboral con la contraparte, y por lo tanto, cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les correspondan.

NOVENA.- COMPROMISOS DE “FINANZAS”.

“FINANZAS” se compromete a:

- A) Proporcionar la **CUENTA: 00445639565** con **CLABE: 012050004456395659** en BBVA BANCOMER, **SUCURSAL: 7708, PLAZA: 050** a nombre del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, para efecto de recibir los recursos que se cobren por los Convenios de Concertación celebrados con “EL INSTITUTO”, pudiéndose efectuar el pago de los servicios suministrados a través del esquema electrónico interbancario que el ISSSTE tiene en operación; para tal efecto, previamente “EL INDESALUD” deberá presentarse en el departamento de finanzas de la delegación estatal en Campeche de “EL INSTITUTO”, en el predio No. 28 de la Calle Ricardo Castillo Oliver esquina Avenida María Lavalle Urbina y Calle Francisco Field Jurado, Zona Ah Kim Pech de esta Ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche, llevando petición escrita que incluya razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, anexando a dicha solicitud original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, proporcionada previamente por “FINANZAS”, poder notarial e identificación oficial, originales que únicamente se solicitan para cotejar y que serán devueltos en el mismo acto.

DÉCIMA.- COMPROMISOS DE “EL SERVICIO”

“EL SERVICIO” se compromete a:

- A) Recaudar los importes de los costos previstos en el Tabulador de Cuotas de Recuperación vigente, como hayan sido pactados entre las partes.



DÉCIMA PRIMERA.- En caso de cualquier controversia o inconformidad, las partes se someten a los Tribunales Estatales competentes, en virtud de que "EL INDESALUD" es un Organismo Público Descentralizado desde el 10 de septiembre de 1996, por lo que "EL INSTITUTO" renuncia al fuero que pudiera corresponderle.

DÉCIMA SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONVENIO: el monto mínimo a ejercer en el presente convenio de subrogación es de **\$920,000.00** (Son: novecientos veinte mil pesos 00/100 M.N.) y un monto máximo susceptible de ser ejercido de **\$2,300,000.00** (Son: Dos Millones trescientos mil pesos 00/100 M.N.), de conformidad con las partidas presupuestales ya señaladas.

Los montos señalados en el párrafo anterior podrán ser modificados de común acuerdo por "LAS PARTES" con el convenio modificatorio correspondiente.

DÉCIMA TERCERA.- El presente Convenio tendrá vigencia a partir del **1 de Enero al 31 de Diciembre del 2023**, al cumplirse el plazo obligatorio el Convenio se transformará en voluntario mediante comunicación por escrito con 30 días de anticipación.

DÉCIMA CUARTA.- La cantidad de los servicios serán prestados de acuerdo a la Normatividad vigente, las guías y lineamientos, las políticas y programas del "EL INDESALUD", la NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

DÉCIMA QUINTA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES: Las partes se obligan a no ceder en forma parcial ni total, a favor de cualquier persona física o moral, los derechos y obligaciones que se deriven del presente Convenio.

DÉCIMA SEXTA.- CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR: Queda expresamente pactado que ninguna de las partes es responsable de cualquier retraso o incumplimiento en la ejecución del objeto de este Convenio, que resulte directa o indirectamente en caso fortuito o de fuerza mayor (siniestralidad de los equipos, fenómenos naturales entre otros), en la inteligencia de que una vez superados estos eventos, se reanudarán las actividades en forma y términos pactados.

DÉCIMA SÉPTIMA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA: "LAS PARTES" podrán dar por terminado anticipadamente el presente Convenio sin responsabilidad para este y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren razones de interés general dando aviso por escrito por lo menos con treinta días de anticipación a la fecha efectiva de terminación, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios objeto del presente Convenio y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a "LAS PARTES", en estos casos deberá especificarse la fase en que se encuentra el servicio prestado por "EL INDESALUD" a los pacientes derechohabientes de "EL INSTITUTO", así como las cantidades en numerario que a la fecha de tramitación del presente instrumento adeude "EL INSTITUTO" a "EL INDESALUD".

DÉCIMA OCTAVA.- CONFIDENCIALIDAD: "LAS PARTES" se obligan a mantener estricta confidencialidad respecto de la información que sea de su conocimiento, con motivo del desarrollo de las actividades del presente Convenio, por lo que se obliga a utilizarla únicamente para el cumplimiento del objeto mismo.

La información que sea proporcionada en cumplimiento de este instrumento jurídico, será considerada como confidencial y reservada. En consecuencia, queda prohibido revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, alterar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, la información proporcionada con motivo del cumplimiento del presente Convenio.

La información y actividades que se presenten, obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento de este instrumento, será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad y reservas establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados del Estado de Campeche.



DÉCIMA NOVENA.- SUSPENSIÓN DEL SERVICIO: “EL INSTITUTO” de común acuerdo con “EL INDESALUD” conviene en que la suspensión de los servicios objeto del presente Convenio será procedente:

- A) Cuando así convenga a las partes,
- B) Cuando no sea cubierto el importe de los servicios por un periodo de treinta días naturales; y
- C) Cuando se agote el presupuesto asignado al presente Convenio.

VIGÉSIMA.- “EL INDESALUD” se obliga a reportar a “EL INSTITUTO” con siete días de anticipación, cuando por causa de fuerza mayor, el periodo en el que no vaya a ser posible la prestación del servicio.

VIGESIMA PRIMERA.- ADMINISTRADOR DEL CONVENIO: El Director de la Clínica Hospital ISSSTE “Dr. Patricio Trueba de Regil” será el administrador del contrato y el supervisor del mismo será el subdirector administrativo

VIGÉSIMA SEGUNDA.- RELACIÓN DE ANEXOS: El anexo que se relaciona a continuación es rubricado de conformidad por las partes y forma parte integrante del presente Convenio.

Anexo 1.- Tabulador de Cuotas de Recuperación.

Anexo 2.- Formato de intercambio de sangre, componentes y hemoderivados.

Anexo 3.- Captación del “Programa de Intercambio Institucional de Sangre y sus Componentes 2023”.

Leído que fue el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, se firman en cuatro ejemplares, en la Ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche., a los dos días del mes de enero del año dos mil veintitrés.

POR “EL INSTITUTO”
EL SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN

MTRO. JOSÉ ANTONIO CARRANCO GÓMEZ

POR “FINANZAS”
EL SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y
FINANZAS

JEZRAEL ISAAC LARRACILLA PÉREZ

POR “EL INDESALUD”
LA DIRECTORA GENERAL

DRA. LILIANA DE LOS ANGELES MONTEJO LEÓN

POR EL CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSIÓN
SANGUÍNEA
LA DIRECTORA

DRA. VIRGINIA PEÑA HERNÁNDEZ

POR “EL SERVICIO”

C.P. INIGO YAÑEZ AVILÉS