

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA DRA. MÓNICA PÉREZ SANTÍN EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL, EN LO SUCESIVO “EL HOSPITAL” Y; POR LA OTRA PARTE, THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, I.A.P., REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LIC. ÁLVARO LÓPEZ ALDANA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, EN LO SUCESIVO “EL CENTRO MÉDICO”; QUIENES ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA Y EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA “LAS PARTES”; CONFORME CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

- I. Declara “EL HOSPITAL” a través de su representante:
 - I.1 Que es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, conforme a lo dispuesto por los artículos 2.13 y 2.15 del Código Administrativo del Estado de México, la administración y vigilancia de los recursos públicos otorgados al “IMIEM”, se llevarán a cabo de conformidad con lo que establece el artículo 129 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
 - I.2 Que la Doctora Mónica Pérez Santín fue designada como Directora General del Instituto Materno Infantil del Estado de México, mediante nombramiento expedido a su favor por el Lic. Alfredo Del Mazo Maza, Gobernador Constitucional del Estado de México, en fecha 1° de abril de 2019. Que tiene facultades para la celebración del presente convenio de conformidad con lo establecido en el artículo 297 fracción I del Reglamento de Salud del Estado de México, mismas que no le han sido modificadas, revocadas ni restringidas en forma alguna.
 - I.3 Que su objeto social se encuentra regulado por el artículo 2.13 fracción I del Código Administrativo Del Estado De México, el cual consiste en la investigación, enseñanza y prestación de servicios de alta especialidad en materia de Ginecología, Obstetricia, Pediatría y Estomatología. Su Registro Federal de Contribuyentes es el número IMI011213IB4.
 - I.4 Que entre sus unidades médicas cuenta con el Hospital para el Niño, el cual se encuentra ubicado en Paseo Colón sin número Colonia Isidro Fabela 1ª Sección, C.P. 50170, Toluca, México y para efectos del presente convenio a través de éste, serán referidas personas pacientes para atención médica.
 - I.5 Que señala como su domicilio para todos los efectos del presente Convenio, el ubicado en **Paseo Colón sin número esquina General Felipe Ángeles, Colonia Villa Hogar, Toluca, Estado de México, C.P. 50170.**
 - I.6 Es su voluntad celebrar el presente Convenio y obligarse conforme a sus términos.
- II. Declara “EL CENTRO MÉDICO” que:
 - II.1 Es una institución de asistencia privada legalmente constituida en la Escritura Pública número 4,241 de fecha 4 de julio de 1941, otorgada ante la fe del entonces Notario Público número 42 de la Ciudad de México, Lic. José Villela, según consta en la Escritura Pública número 66,413 de fecha 6 de enero de 1997, otorgada ante la fe del Notario Público número 117 de la Ciudad de México, Lic. Francisco Daniel Sánchez Domínguez; debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la Ciudad de México bajo el folio 2,418 del Libro de Personas Morales.
 - II.2 Su Representante Legal, el Lic. Álvaro López Aldana quien se identifica con Pasaporte Mexicano con Numero G39884834, quien cuenta con las facultades legales para firmar el presente



INSTITUTO
MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO



AMERICAN BRITISH COWDRAY
MEDICAL CENTER

J



convenio, las cuales constan en la Escritura Pública No.71,082 de fecha 3 de julio de 2001, pasada ante la fe del Notario Público No. 117 de la Ciudad de México, Lic. Francisco Daniel Sánchez Domínguez, mismas que no le han sido modificadas, revocadas ni restringidas en forma alguna.

II.3 Cuenta con instalaciones hospitalarias en:

- **Campus Observatorio:** Sur 136 No. 116 y Av. Observatorio No. 325, Col. Las Américas, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01120, Ciudad de México.
- **Campus Santa Fe:** Av. Carlos Graef Fernández No. 154, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Alcaldía Cuajimalpa, C.P. 05348. Ciudad de México.

II.5 La principal actividad de su representada consiste en proporcionar atención médica de urgencias, hospitalización y servicios auxiliares de tratamiento y diagnóstico en sus instalaciones y cuenta con el personal e instalaciones adecuadas para este fin.

II.6 Señala como su domicilio para todos los efectos del presente Convenio, el ubicado en **Calle Sur 136 No. 116, Col. Las Américas, Alc. Álvaro Obregón, C.P. 01120, Ciudad de México.**

II.7 Es su voluntad celebrar el presente Convenio y obligarse conforme a sus términos.

III. "LAS PARTES" declaran que:

III.1. Se reconocen mutua y plenamente la personalidad con la que se ostentan, así como la capacidad con la que comparecen conforme a las declaraciones establecidas en el presente instrumento jurídico.

III.2. Es su deseo celebrar el presente Convenio para establecer mecanismos de colaboración para realizar actividades afines de conformidad con el objeto de cada una de ellas.

Expuesto lo anterior, "LAS PARTES" convienen en someterse a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONVENIO. El objeto del presente Convenio es la colaboración entre "LAS PARTES", a fin de establecer las bases conforme a las cuales "EL CENTRO MÉDICO" otorgará servicios de atención médica conforme al "Programa del Centro Oncológico Pediátrico", "Programa del Centro Pediátrico del Corazón", "Centro Neurológico: Programa de epilepsia farmacorresistente", en lo sucesivo y en su conjunto "LOS SERVICIOS", a las personas que "EL HOSPITAL" determine, quienes deberán cumplir con los criterios de inclusión al "Programa del Centro Oncológico Pediátrico", del "Programa del Centro Pediátrico del Corazón" o del "Centro Neurológico", en lo sucesivo "LOS BENEFICIARIOS".

"LOS SERVICIOS" se encontrarán sujetos a la capacidad presupuestal de "EL CENTRO MÉDICO" de acuerdo al fondo que tenga destinado para tal efecto y de conformidad con el programa de atención que contiene, de entre otros aspectos, las actividades y responsabilidades de cada una de "LAS PARTES", en lo sucesivo "EL PROGRAMA" y el cual se agrega al presente convenio como "Anexo Uno", mismo que será firmado por "LAS PARTES" y formará parte integrante de este instrumento legal. "LAS PARTES" acuerdan que "EL PROGRAMA" se revisará anualmente.

SEGUNDA.- LUGAR DE PRESTACIÓN DE "LOS SERVICIOS". "LOS SERVICIOS" serán prestados por "EL CENTRO MÉDICO" en las siguientes instalaciones:

Campus Observatorio: "Programa del Centro Oncológico Pediátrico" y el "Programa del Centro Pediátrico del Corazón"



Handwritten mark at the bottom right

Campus Santa Fe: **Centro Neurológico: Programa de epilepsia farmacorresistente**".

TERCERA.- INGRESO A "EL CENTRO MÉDICO". "LAS PARTES" convienen que para que "LOS BENEFICIARIOS" puedan ingresar a "EL CENTRO MÉDICO" con el fin de que les sean proporcionados "LOS SERVICIOS", se deberá realizar el trámite de ingreso en la Clínica Brimex, a través de una carta de referencia, misma que deberá estar en papel membretado de "EL HOSPITAL" dirigida al Director Médico de la Clínica Brimex de "EL CENTRO MÉDICO", suscrita por algún funcionario autorizado para tal efecto.

Un modelo de carta de referencia a que se refiere la presente cláusula se agrega al presente convenio como "**Anexo Dos**", el cual una vez firmado por "LAS PARTES" formará parte integral del mismo.

Dicha carta de referencia deberá enviarse acompañada de los siguientes documentos relativos a "EL BENEFICIARIO", cuando menos:

- "Cédula pre-admisión" con datos vigentes y firmado por personal autorizado.
- Copia de la clave asistencial por estudio socioeconómico de "EL HOSPITAL".
- Acta de nacimiento del paciente.
- Copia de la identificación oficial vigente del familiar responsable o representante legal, o en su defecto, presentación del municipio.
- Copia del comprobante de domicilio.
- Hoja de Referencia y Contrarreferencia del Paciente
- Resumen Clínico del Paciente con el detalle de su enfermedad y padecimiento.
- Estudios de Laboratorio de Análisis Clínicos, Informes de Patología, Interpretaciones e imágenes de Radiología e Imagen Molecular, así como otros estudios con los que se cuente que hayan servido de soporte para determinar el diagnóstico del Paciente.
- Aquellos otros que se establezcan en "EL PROGRAMA".

Una vez que la carta de referencia sea aprobada por el Director de Salud Incluyente y Educación/Gerente de Servicios Clínicos o el Jefe de Vinculación de la Clínica Brimex del "EL CENTRO MÉDICO", su área de Trabajo Social coordinará con el Grupo Médico del "Programa del Centro Oncológico Pediátrico", del "Centro Neurológico" o del "Programa del Centro Pediátrico del Corazón" la consulta de valoración inicial. El procedimiento quirúrgico/tratamiento médico de "EL BENEFICIARIO" de que se trate, se llevará a cabo lo más pronto posible, lo cual dependerá de la ocupación del servicio y del número de pacientes que requieran atención de urgencia. En caso de Urgencia de los pacientes de "EL HOSPITAL" el ingreso será a través de la Clínica Brimex y se tomarán las medidas necesarias para acortar el tiempo entre la aprobación del caso y el procedimiento quirúrgico o terapéutico.

"EL HOSPITAL" reconoce expresamente que todos los trámites y gastos que se requieran para el traslado de pacientes del "Programa del Centro Pediátrico del Corazón", del "Centro Neurológico" o del "Programa del Centro Pediátrico del Corazón" de "EL BENEFICIARIO" a "EL CENTRO MÉDICO" y de "EL CENTRO MÉDICO" a su domicilio/la institución hospitalaria a la cual deba ser trasladado "EL BENEFICIARIO", correrán única y exclusivamente a cargo de "EL BENEFICIARIO" por lo cual, "EL CENTRO MÉDICO" no asumirá ninguna responsabilidad respecto de ellos, obligándose "EL HOSPITAL" a sacar en paz y a salvo a "EL CENTRO MÉDICO" de cualquier queja o demanda al respecto.

"LOS BENEFICIARIOS" deberán cumplir con las políticas internas y procedimientos de atención establecidos en "EL CENTRO MÉDICO" para proporcionar "LOS SERVICIOS" materia del presente Convenio.

CUARTA.- EXCLUSIONES. Queda expresamente establecido que "LOS SERVICIOS" no incluyen:

- a) Tratamientos previos o posteriores al tratamiento objeto del presente Convenio.
- b) Ningún tipo de atención especializada, ni estudios o exámenes por cualquier otro padecimiento de "LOS BENEFICIARIOS".

c) Complicaciones derivadas o eventos adversos ocasionados por el tratamiento, mientras se encuentre en su lugar de origen, serán atendidos en la institución de referencia.

Queda establecido por **"LAS PARTES"** que las exclusiones se revisarán durante el primer semestre contado a partir de la fecha de inicio de vigencia del presente Convenio, a efecto de adecuarlas como se requiera.

QUINTA.- INSTANCIA RESPONSABLE. **"EL HOSPITAL"**, designa como instancia responsable para resolver cualquier cuestión derivada de este instrumento al Dr. Lenin Ortiz Ortega, en su calidad de Director del Hospital para el Niño de **"EL HOSPITAL"**, Asimismo, **"EL CENTRO MÉDICO"** designa como instancia responsable, a las CC. Blanca Velázquez Hernández/ Diana Martínez Castaneda, en su cargo de Director de Salud Incluyente y Educación, y Jefe de Vinculación, respectivamente.

SEXTA.- OBLIGACIÓN DE INFORMAR. **"EL HOSPITAL"** entregará al **"EL CENTRO MÉDICO"**, un reporte semestral sobre la evolución que presente cada uno de **"LOS BENEFICIARIOS"**, a quienes se les hayan proporcionado **"LOS SERVICIOS"**. También **"EL HOSPITAL"** dará inicio al manejo odontológico a todo paciente referido al Centro Pediátrico del Corazón, sin considerar este un concepto para su oportuna referencia Asimismo, **"EL CENTRO MÉDICO"** entregará aquellos reportes que sean necesarios para **"EL HOSPITAL"** conforme a lo que se establece en el Programa

SÉPTIMA.- VIGENCIA DEL CONVENIO. El presente Convenio surtirá efectos a partir de su fecha de firma y estará vigente hasta al 15 de mayo de 2025, pudiendo prorrogarse por Convenio que por escrito celebren **"LAS PARTES"**. No obstante, lo anterior cualquiera de **"LAS PARTES"** podrá dar por terminado el presente Convenio mediante aviso por escrito con una anticipación de por lo menos de 60 (sesenta) días naturales a la fecha de terminación, en el entendido de que deberán continuar hasta su conclusión las acciones ya iniciadas y que por su naturaleza no pudieran darse por terminadas en este plazo.

OCTAVA.- RESPONSABILIDAD CIVIL. Queda expresamente pactado que **"LAS PARTES"** no tendrán responsabilidad civil por los daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia de caso fortuito o fuerza mayor, entendiéndose por esto todo acontecimiento, presente o futuro, ya sea fenómeno de la naturaleza o no, que esté fuera del dominio de la voluntad, que no pueda preverse o, que aun previéndose no pueda evitarse.

NOVENA.- AVISOS. Toda notificación o cualquier aviso o comunicación que sean necesarios en los términos de este Convenio, surtirán efectos cuando sean entregados por escrito en los domicilios siguientes:

"EL HOSPITAL": Paseo Colón sin número esquina General Felipe Ángeles, Colonia Villa Hogar, Toluca, Estado de México, C.P. 50170.

"EL CENTRO MÉDICO": Calle Sur 136 No. 116, Col. Las Américas, Alc. Álvaro Obregón, C.P. 01120, Ciudad de México.

En caso de que cualquiera de **"LAS PARTES"** cambie el domicilio antes señalado, deberá dar aviso por escrito a la otra parte, de no ser así, las comunicaciones que se dirijan a los domicilios arriba señalados surtirán plenos efectos legales.

DÉCIMA. - PROPIEDAD INDUSTRIAL E INTELECTUAL. Con la celebración del presente instrumento, en ningún momento **"LAS PARTES"** se transfieren el derecho al uso y explotación de las marcas, avisos comerciales, logotipos, publicaciones, fotografías, datos, objetos, documentos y en general cualquier información de los que cada una de ellas sea propietaria o

tuviere derecho a su uso y explotación, por lo tanto, cada una de **"LAS PARTES"** renuncia, desde este momento, a utilizarlos y/o explotarlos en cualquier forma y/o demandar por cualquier vía, la titularidad de los mismos y se obligan a cuidar y proteger en todo momento, la imagen y el prestigio de la otra partes, teniendo obligación, en caso de que deseen hacer uso de algunos de los elementos anteriormente



INSTITUTO
MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO
CONSULTORÍA



descritos, de contar previamente con la autorización expresa, por escrito y firmada por un Apoderado Legal de la parte propietaria.

DÉCIMA PRIMERA. - CONFIDENCIALIDAD. Queda expresamente establecido que “LAS PARTES” se obligan a que durante la vigencia y después de terminado el presente Convenio, no darán a conocer en forma pública o privada la información técnica o administrativa que llegaren a conocer la una de la otra por consecuencia de la prestación de “LOS SERVICIOS”; asimismo “LAS PARTES” se obligan a tomar las provisiones necesarias a fin de que sus empleados, socios, representantes y consultores asuman la misma obligación, respondiendo solidariamente por su incumplimiento.

DÉCIMA SEGUNDA. - PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. “LAS PARTES” se obligan al cumplimiento de las leyes aplicables en materia de Protección de Datos Personales.

DÉCIMA TERCERA. - RECONOCIMIENTO CONTRACTUAL. Este Convenio constituye la totalidad de los acuerdos a los que han llegado “LAS PARTES” con respecto al objeto de este Convenio y, por lo tanto, dejan sin efecto legal todas las propuestas, convenios, acuerdos o cualquier tipo de arreglo celebrado anteriormente, hayan sido estos por escrito o verbales.

DÉCIMA CUARTA. - MODIFICACIONES. “LAS PARTES” convienen en que cualquier adición o modificación a lo dispuesto en el presente Convenio se hará por escrito firmado por sus representantes legales y se agregará como anexo para formar parte integrante del mismo.

DÉCIMA QUINTA. - CESIÓN DE DERECHOS. “LAS PARTES” se obligan a no ceder, traspasar o enajenar por cualquier título, total o parcialmente, los derechos que derivan del presente Convenio, sin la previa autorización por escrito de la otra parte.

DÉCIMA SEXTA. - RELACIÓN LABORAL. “LAS PARTES” manifiestan y convienen expresamente que el presente Convenio no atribuye a “EL CENTRO MÉDICO” o al personal a su cargo el carácter de empleados de “EL HOSPITAL”, ni tampoco atribuye a “EL HOSPITAL” o al personal a su cargo el carácter de empleados de “EL CENTRO MÉDICO”, por lo que cada una de “LAS PARTES” en su carácter de patrón del personal que cada uno ocupe para el desempeño de sus respectivas actividades, en los términos del presente Convenio será responsable en lo particular de cumplir con las obligaciones que se deriven de la relación laboral con su respectivo personal, por lo que en ningún caso y bajo ningún concepto podrá considerarse a “EL HOSPITAL” como patrón directo o sustituto del personal de “EL CENTRO MÉDICO”, ni a “EL CENTRO MÉDICO” como patrón directo o sustituto del personal de “EL HOSPITAL”.

Asimismo, “LAS PARTES” se obligan a liberar a la otra parte, de cualquier responsabilidad civil, penal o de cualquier otra índole, sea ésta causada por impericia, negligencia o cualquier otra causa, derivada de los actos que llegase a realizar el personal de cada una de “LAS PARTES”, en relación con el presente Convenio, razón por la cual ambas partes se obligan a sacarse en paz y a salvo de cualquier reclamación o demanda, interpuesta por cualquier tercero, ante cualquier autoridad judicial o administrativa, por los supuestos que se mencionan en la presente cláusula.

DÉCIMA SÉPTIMA. - RESCISIÓN. El incumplimiento de cualquiera de “LAS PARTES”, a sus obligaciones consignadas en el presente instrumento, facultará a la parte afectada para rescindir el presente Convenio, sin responsabilidad alguna para la parte afectada, sin necesidad de declaración judicial y sin perjuicio de las acciones civiles, penales o de cualquier otra sanción o pena que “LAS PARTES” tuvieren derecho a ejercitar y/o reclamarse, con la única obligación de dar aviso por escrito a la parte que incumpliere, con 60 (sesenta) días naturales de anticipación a la fecha en que surta efectos la rescisión.

DÉCIMA OCTAVA. - TÍTULOS DE LAS CLÁUSULAS. Los títulos de las cláusulas que componen el presente Convenio han sido incluidos únicamente con fines indicativos, por lo que se deberá estar a lo comprendido en estas y no a su título.



DÉCIMA NOVENA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. "LAS PARTES" convienen en que el presente instrumento es producto de la buena fe por lo que toda controversia e interpretación que se derive del mismo respecto de su operación, formalización y cumplimiento, será resuelta por "LAS PARTES" de común acuerdo.

"LAS PARTES" manifiestan que en caso de no llegar a algún acuerdo conforme al párrafo que antecede, se someterán a las Leyes aplicables y a los Tribunales competentes de la Ciudad de México, renunciando expresamente a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de su domicilio presente o futuro o por cualquier otra causa

Leído el presente convenio y enteradas "LAS PARTES" del contenido, alcances y efectos del mismo, manifiestan su conformidad con el mismo y lo firman por duplicado al margen y al calce, en la Ciudad de México, el día **2 de junio de 2023.**

"EL HOSPITAL"


DRA. MÓNICA PÉREZ SANTÍN
DIRECTORA GENERAL DEL IMIEM

"EL CENTRO MÉDICO"


LIC. ALVARO LÓPEZ ALDANA
REPRESENTANTE LEGAL



8

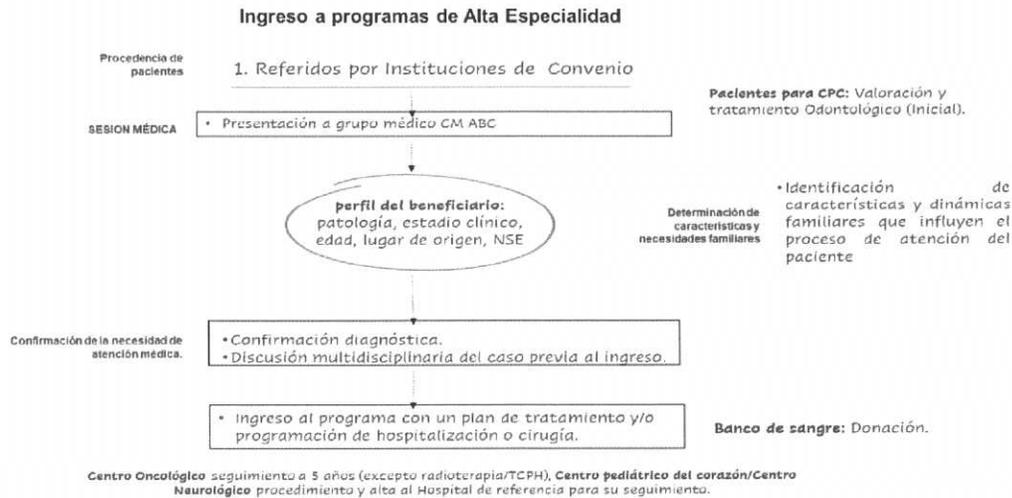
“Anexo Uno”

ANEXO UNO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE FECHA 2 DE JUNIO DE 2023, CELEBRADO POR EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO (“EL HOSPITAL”), Y THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, I.A.P. (“EL CENTRO MÉDICO”).

Programa

- 1) Enfermedades o padecimientos que se encuentran contemplados en el programa Cáncer Infantil / Cardiovascular Pediátrico ofrecido al "Hospital".
 - a. **Centro Oncológico Pediátrico:** Tumores sólidos intracraneales y extracraneales, leucemias linfoblásticas aguda de alto riesgo, trasplante de células precursoras hematopoyéticas (trasplante de médula ósea) y radioterapias.
 - b. **Centro Pediátrico Del Corazón:** Cirugía y cateterismos
 - c. **Centro Neurológico:** Epilepsia farmacorresistentes.
- 2) Procedimientos diagnósticos o terapéuticos a los que se compromete ABC.
 - a. **Centro Oncológico Pediátrico:** De acuerdo con la Política vigente de Ingreso y determinación de Vulnerabilidad. El beneficiario recibirá valoración y seguimiento durante 5 años a través de consulta externa, Estudios de laboratorio y gabinete, Urgencias, Hospitalización, cirugía, quimioterapia, radioterapia, Trasplante de Células precursoras Hematopoyética, según se requiere, si la referencia aplica solo para radioterapia o trasplante de células precursoras hematopoyéticas solo aplica procedimientos y se regresan a hospital de referencia para su vigilancia.
 - a. **Centro Pediátrico Del Corazón:** De acuerdo con la Política vigente de Ingreso y determinación de Vulnerabilidad. El beneficiario recibirá atención a través de Consulta externa pre y post quirúrgica, Estudios de laboratorio y gabinete, Hospitalización, Cirugía corrección de defecto. No aplica seguimiento.
 - b. **Centro Neurológico:** De acuerdo con la Política vigente de Ingreso y determinación de Vulnerabilidad. El beneficiario recibirá atención a través Hospitalización, Estudios de laboratorio y gabinete, Cirugía, No aplica seguimiento.
- 3) Criterios de inclusión de pacientes al programa.
 - a. Debe ser mexicano de nacimiento, naturalizado o con residencia legal en el país.
 - b. Edad de acuerdo con cada programa de atención.
 - c. Actual residencia en la República Mexicana.
 - d. De acuerdo con el nivel del estudio socioeconómico: todo paciente debe cumplir con una clasificación socioeconómica entre el nivel 1- 4 del ESE CMABC (anexo. Criterios del ESE CMABC).
 - e. Diagnóstico del perfil clínico de cada programa y presentación del caso a grupo médico (Formato de referencia y contra referencia).
- 4) Criterios de exclusión de pacientes.
 - a. **Centro Oncológico Pediátrico:**
 - i. Diagnóstico fuera de los autorizados por el programa: Leucemias Mieloblásticas aguda y crónica.
 - ii. La familia o grupo médico de referencia: No acepta el plan terapéutico establecido por el grupo médico del CMABC.
 - i. Proporcionar información y/o documentación falsa.
 - b. **Centro Pediátrico Del Corazón:**
 - i. Diagnóstico fuera de los autorizados por el programa: Cardiopatías no congénitas.
 - ii. La familia o grupo médico de referencia: No acepta el plan terapéutico establecido por el grupo médico del CMABC.
 - iii. Proporcionar información y/o documentación falsa.
 - c. **Centro Neurológico:**
 - i. Dx fuera de los autorizados por el programa: Epilepsias responsivas a fármacos.
 - ii. La familia o grupo médico de referencia: No acepta el plan terapéutico establecido por el grupo médico del CMABC.
 - iii. Proporcionar información y/o documentación falsa.

- 5) Diagrama o procedimiento que indique el flujo del paciente desde la presentación de la carta de referencia hasta el alta del paciente por el médico del CMABC.



- 6) Cualquier otra información que sea relevante que conozca el Hospital o que por transparencia debe quedar por escrito
- a. Todo paciente referido se realizará evaluación socioeconómica, a fin de garantizar la Vulnerabilidad y confirmar que se trata de paciente asistencial.
 - b. El CMABC cuenta con procesos internos para la atención de paciente con:
 - i. Traslado interhospitalario paciente estable.
 - ii. Referencia Ambulatoria.

El presente Anexo Uno del Convenio Específico de Colaboración se firma de conformidad, por duplicado, en la Ciudad de México, el día **2 de junio de 2023**.

“EL HOSPITAL”

DRA. MÓNICA PÉREZ SANTÍN
 DIRECTORA GENERAL DEL IMIEM

“EL CENTRO MÉDICO”

LIC. ALVARO LÓPEZ ALDANA
 REPRESENTANTE LEGAL



8

“Anexo Dos”

ANEXO DOS DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE FECHA 2 DE JUNIO DE 2023, CELEBRADO POR EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO (“EL HOSPITAL”) Y THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, I.A.P. (“EL CENTRO MÉDICO”).

Modelo de Carta de Referencia

(fecha)

**Clínica Brimex
The American British Cowdray
Medical Center, I.A.P.
P r e s e n t e**

At'n: Director Médico

Por medio de la presente solicitamos su autorización para la valoración del ingreso del paciente _____ en el Programa _____ de ese Centro Médico.

Para tal efecto, acompañamos los siguientes documentos:

- “Cédula pre-admisión” con datos vigentes y firmado por personal autorizado.
- Copia de la clave asistencial por estudio socioeconómico.
- Acta de nacimiento del paciente.
- Copia de la identificación oficial vigente del familiar responsable o representante legal, o en su defecto, presentación del municipio.
- Copia del comprobante de domicilio.
- Hoja de Referencia y Contrarreferencia del Paciente.
- Resumen Clínico del Paciente con el detalle de su enfermedad y padecimiento.
- Estudios de Laboratorio de Análisis Clínicos, Informes de Patología, Interpretaciones e imágenes de Radiología e Imagen Molecular, así como otros estudios con los que se cuente que hayan servido de soporte para determinar el diagnóstico del Paciente.
- *Aquellos otros que se establezcan en “EL PROGRAMA”.*

Por lo anterior, manifestamos expresamente que nos obligamos a cumplir con todas las estipulaciones establecidas en el convenio celebrado entre “EL HOSPITAL” y “EL CENTRO MÉDICO”.

Atentamente,

Nombre, firma y puesto



 INSTITUTO
MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO









NOTA: Este modelo de Carta de referencia deberá elaborarse en papel membretado de "EL HOSPITAL".

El presente Anexo Dos del Convenio Especifico de Colaboración se firma de conformidad, por duplicado, en la Ciudad de México, el día 2 de junio de 2023.

"EL HOSPITAL"



DRA. MÓNICA PÉREZ SANTÍN
DIRECTORA GENERAL DEL INIEM

"EL CENTRO MÉDICO"



LIC. ALVARO LÓPEZ ALDANA
REPRESENTANTE LEGAL



INSTITUTO
 MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD DE ORIENTACIÓN
CONSULTA

