

CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARIA DE SALUD Y LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. CESAR HUMBERTO FRANCO MARISCAL, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ASISTIDO EN ESTE ACTO POR LA C.P. MARÍA DE LOURDES MORA SERRANO, DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "SALUD" Y POR OTRA PARTE PROFESIONALES EXPERTOS EN SEGUROS Y PRESTACIONES, AGENTE DE SEGUROS, S.A. DE C.V., REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL ING. JOSE EDMUNDO NUNCIO HERMOSILLO, DIRECTOR GENERAL, EN ADELANTE "EL AGENTE DE SEGUROS", Y CUANDO ACTUES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

### DECLARACIONES

#### I.- DECLARA "SALUD", A TRAVES DE SU REPRESENTANTE QUE:

I.1.- Mediante decreto de veintitrés (23) de septiembre de mil novecientos noventa y seis (1996), emitido por el Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano del Estado de Durango, publicado en el Periódico Oficial del Estado número veinticinco (25) del tomo ciento noventa y cinco (CXCIV) de veintiséis (26) de septiembre de mil novecientos noventa y seis (1996), se creó el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud de Durango" con personalidad jurídica y patrimonio propios, conforme a lo dispuesto por los artículos 1 y 4 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, dicho organismo, forma parte de la administración pública paraestatal.

I.2.- Tiene como objeto prestar servicios de salud a la población abierta en el Estado de Durango en cumplimiento a las leyes General y Estatal de Salud y a lo dispuesto en el Acuerdo de Coordinación suscrito por el Gobierno Federal y esta Entidad Federativa el veinte (20) de agosto de mil novecientos noventa y seis (1996).

I.3.- Que el **DR. CESAR HUMBERTO FRANCO MARISCAL**, es Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, en virtud del nombramiento que en su favor realizó el titular del Ejecutivo, el **Dr. JOSE ROSAS AISPURO TORRES** el quince (15) de septiembre de dos mil dieciséis (2016).

I.4.- Que con fecha de 16 de abril del 2017, el **Doctor José Rosas Aispuro Torres**, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Durango, otorgó nombramiento a la **C.P. MARÍA DE LOURDES MORA SERRANO**, como Directora Administrativa de los Servicios de Salud de Durango.

I.5.- Como Director General del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud de Durango" y conforme a lo dispuesto por los artículos 18 fracción VII y 19 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y 10 fracciones I y II de su decreto de

creación, tiene la representación legal de dicha entidad y es a la vez el órgano ejecutivo de la misma.

I.6.- El organismo paraestatal denominado "Servicios de Salud de Durango" se encuentra sectorizado a la Secretaría de Salud que funge como coordinadora del ramo en lo que respecta a su operación, control, vigilancia y evaluación. La sectorización de que se trata se encuentra publicada en el Periódico Oficial del Estado número cuarenta y cinco (45) del tomo doscientos veintitrés (CCXXIII) de dos (2) de diciembre de dos mil diez (2010).

I.7.- En ambas calidades de Secretario de Salud y Director General de la entidad paraestatal denominada "Servicios de Salud de Durango", comparece a celebrar el presente convenio de ejecución. Lo anterior, pues para ello se encuentra facultado de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango; así como lo dispuesto por el artículo 10 fracción I del Decreto de Creación de los "Servicios de Salud de Durango", 18 y 19 fracción I de su reglamento interior, 27 fracción I y 28 fracción II, VII y VIII de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango.

I.8.- Para los efectos legales del presente instrumento señala como domicilio el ubicado en Avenida Cuauhtémoc No. 225 esquina con calle Paloma, Zona Centro, Cd de Durango, Dgo. Teléfono (618) 8102390.

## **II.- DECLARA "EL AGENTE DE SEGUROS", A TRAVES DE SU REPRESENTANTE QUE:**

II.1.- Que **PROFESIONALES EXPERTOS EN SEGUROS Y PRESTACIONES, AGENTE DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**, es una Sociedad Mercantil constituida de conformidad con las Leyes de los Estados Unidos Mexicanos, Inscrita en el Registro Público de la Propiedad con el Número 10814, de Fojas 42, Libro 3, Segundo Auxiliar de Comercio, Tomo 32, con fecha 8 de Diciembre de 1992, comprobándolo con la copia simple del acta constitutiva, y que se encuentra facultada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para intermediar como Agente de Seguros, Persona Moral, con Oficio No. 32555, de fecha 24 de Noviembre de 1992, anexando copia simple del mismo, Inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes bajo la clave PES921201Q89, agregando copia simple del mismo.

II.2.- Que el **ING. JOSÉ EDMUNDO NUNCIO HERMOSILLO**, Director General en carácter de Apoderado General y Presidente del Consejo de Administración, ratificados en la Asamblea de Accionistas correspondiente al ejercicio fiscal del 2006, acreditado en el acta constitutiva de la copia simple entregada.

II.3.- Que su domicilio fiscal es Negrete No. 512 Ote, Zona Centro, C.P 34000, en la Ciudad de Durango, Dgo.

II.4.- Que su objeto es establecer un procedimiento entre "SALUD" y "EL AGENTE DE SEGUROS", para brindarles el apoyo a los trabajadores de "SALUD", que soliciten por conducto de "EL AGENTE DE SEGUROS", Seguros de Vida y Daños, con las solicitudes oficiales de la compañía de seguros que acepta el riesgo y el consentimiento con firma autógrafa del trabajador, autorizando el importe del descuento y la frecuencia del mismo para que pueda aplicarlo "SALUD", con esto se brindara la oportunidad a los trabajadores de "SALUD", adquirir programas de protección personales, familiares y patrimoniales con mayor comodidad y facilidad, gracias a la buena voluntad de "SALUD" para hacerlo.

### III.- DECLARAN "LAS PARTES", QUE:

III.1.- Que tienen conferidas facultades para celebrar a nombre de sus representadas el presente convenio, como se acredita con la documentación correspondiente, manifestando, bajo protesta de decir verdad, que tales facultades no les han sido revocadas, modificadas ni restringidas, en forma alguna, por lo que se reconocen mutuamente sus respectivas personalidades.

III.2.- Que sus representadas tienen interés común en propiciar mayores beneficios de seguridad individual y familiar a los trabajadores de "SALUD", mediante la contratación de Seguros de Vida y Daños de tipo individual, familiar, y patrimonial, por parte de los citados trabajadores, siempre que otorguen su consentimiento estableciendo las facilidades necesarias para la propia contratación y el pago de las primas correspondientes, por lo que se estará a lo dispuesto en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

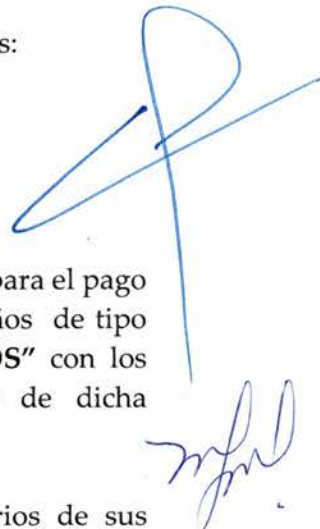
Expuesto lo anterior, "LAS PARTES" están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

## CLAUSULAS

### PRIMERA.- OBJETO.

Conviene "LAS PARTES", en establecer un sistema para operar los descuentos para el pago de las primas derivadas de la contratación de pólizas de Seguros de Vida y Daños de tipo individual, familiar y patrimonial celebradas por "EL AGENTE DE SEGUROS" con los trabajadores de "SALUD", a fin de facilitar a los asegurados el pago de dicha contraprestación., lo cual se describe en el Anexo A.

Para estos efectos, "SALUD" prestará el servicio de descuentos en los salarios de sus trabajadores, de las cantidades equivalentes al importe de la prima a pagarse con motivo de los contratos de seguros de vida y daños de tipo individual, familiar y patrimonial, en los conceptos de descuento que pagarán quincenalmente los trabajadores que tengan celebrados contratos con "EL AGENTE DE SEGUROS", que emita la póliza siempre y cuando hubieren dado su consentimiento expreso y por escrito para ello y mantengan en vigor tales contratos por lo que se refiere al cumplimiento de todas las obligaciones pactadas en los mismos.



**SEGUNDA.-** "SALUD" conviene con "EL AGENTE DE SEGUROS", en descontar en la nómina de los trabajadores asegurados, el importe de la prima en el número de parcialidades que corresponda, de acuerdo a la fecha en que cada uno de ellos contrate el seguro y hasta el término de la vigencia de la póliza de seguro.

**TERCERA.-** A través de los descuentos solicitados por los trabajadores y que "SALUD", les autorice y los realice, los trabajadores pagarán quincenalmente a "EL AGENTE DE SEGUROS", la cantidad correspondiente al plan seleccionado bajo su propia responsabilidad descontará de los salarios de sus trabajadores las cantidades equivalentes al importe de las primas a pagar con motivo de los contratos de seguro de vida y daños de tipo individual, familiar y patrimonial De los trabajadores.

Para los casos en los cuales un trabajador de "SALUD", se encontrase en suspensión de actividades por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Licencia provisional
- b) Incapacidad provisional o permanente

O cualquier otra, que le impida a "SALUD", descontar de los salarios de este mismo, las cantidades equivalentes a los importes de las primas a pagar con motivo de los contratos de seguro, queda en total responsabilidad del trabajador de "SALUD", el pagar mediante otras formas y mecanismos de cobro, los importes correspondientes a los periodos que no puedan ser retenidos del salario de este por parte de "SALUD".

#### **CUARTA.- SISTEMA DE RETENCIÓN.**

El procedimiento y las bases para operar este sistema, se ajustarán a las normas de operación que debidamente firmadas por "LAS PARTES", estarán agregadas a este convenio como anexo "A" y forman parte del mismo.

#### **QUINTA.- ACCESO DE LOS AGENTES DE SEGUROS.**

"SALUD" permitirá el acceso a sus instalaciones al personal de "EL AGENTE DE SEGUROS", con el fin de facilitar la contratación de los seguros referidos en el presente convenio bajo las condiciones que "SALUD" considere más convenientes.

②

## **SEXTA.- VIGENCIA.**

La vigencia del presente convenio empezará a partir de la firma y tendrá una duración indefinida, sin embargo, se podrá dar por terminado en cualquier momento por voluntad de alguna de "LAS PARTES", previa notificación por escrito, a la otra con quince días naturales de anticipación.

## **SEPTIMA.- RESPONSABILIDAD.**

Acuerdan "LAS PARTES" que "SALUD" solo será responsable de efectuar el descuento a sus trabajadores de conformidad con los sistemas y bases referidos en las cláusulas precedentes y de entregar las cantidades retenidas en el lugar y tiempo establecidos al efecto, sometiéndose a lo establecido por la legislación vigente, para todos los efectos a que haya lugar, quedando excluida de toda responsabilidad por causa imputable a la aseguradora que acepta el riesgo y emita la póliza del seguro correspondiente, así como los supuestos de caso fortuito y fuerza mayor.

**OCTAVA.- "LAS PARTES"**, manifiestan que no existen vínculos laborales o de cualquier índole relacionada, ya que "LAS PARTES", son entidades independientes con el capital y recursos suficientes para afrontar sus responsabilidades laborales con sus prestadores de servicio y/o empleados.

En virtud de lo anterior "LAS PARTES", se obligan a sacar a salvo y en paz a la otra parte de cualquier reclamación que se fundamente en la Ley Federal del Trabajo relacionada con cada uno de sus empleados o dependientes.

**NOVENA.- "LAS PARTES"**, se obligan a mantener con carácter de estrictamente confidencial toda la información que en forma verbal, por escrito o por cualquier otro medio reciban por motivo del presente convenio.

**DECIMA.- "EL AGENTE DE SEGUROS"**, acepta expresamente que "SALUD", bajo ninguna circunstancia, ni en ningún caso será considerado o podrá constituirse como obligado del trabajador.

**DECIMA PRIMERA.- "LAS PARTES"**, convienen que el personal participante por cada una de ellas, para la realización del objeto materia del convenio, se entenderá relacionado con aquella que lo empleó. Por ende, asumirá su responsabilidad por este concepto, y en ningún caso serán consideradas como patrones solidarios o sustitutos.

**DECIMA SEGUNDA.- DOMICILIO.**

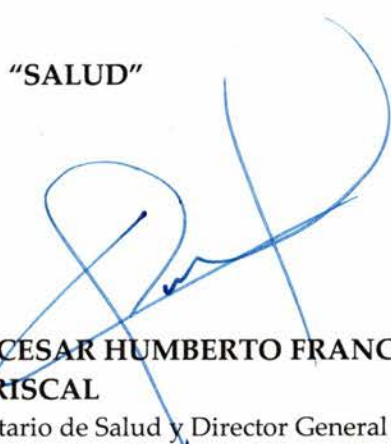
Convienen expresamente "LAS PARTES", que cualquier cambio de domicilio deberá notificarse con cinco días hábiles de anticipación, so pena de que las notificaciones, requerimientos, avisos o entregas de documentos, se tendrán por hechos correctamente en los domicilios antes mencionados de no mediar dicho aviso de cambio.

**DECIMA TERCERA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO.**


"LAS PARTES" convienen en que, para la debida interpretación y cumplimiento de este convenio, solo en caso de ser necesario, se sujetan expresamente a las leyes y a la jurisdicción de los tribunales Federales competentes de la Ciudad de Durango.

Leído que fue el presente convenio se ratifica por las partes en todas y cada una de las cláusulas, por no contener disposiciones contraria a derecho moral, ni buenas costumbres, ni estar viciado por dolo, error, ni mala fe, firmándose por duplicado en la Ciudad de Durango, Dgo., a los 01 día del mes de marzo del 2018.

"SALUD"




**DR. CESAR HUMBERTO FRANCO  
MARISCAL**  
Secretario de Salud y Director General de  
los Servicios de Salud de Durango



**C.P. MARIA DE LOURDES MORA SERRANO**  
Directora Administrativa de los Servicios de Salud  
de Durango

"EL AGENTE DE SEGUROS"



**ING. JOSE EDMUNDO NUNCIO  
HERMOSILLO**  
Director General de Profesionales Expertos  
**en Seguros y Prestaciones Agentes de  
Seguros, S.A. DE C.V.**

## A NEXO "A"

### "NORMAS DE OPERACIÓN"

#### 1.- COLECTIVIDAD.

La colectividad que tendrá derecho a contratar los seguros voluntarios de tipo individual bajo las condiciones establecidas en el convenio del que este anexo forma parte, será: Todo el personal de la Secretaria de Salud y Asistencia, Sindicalizado, no Sindicalizado y de Confianza.

#### 2.- CONTRATACIÓN DEL SEGURO.

Los trabajadores que se encuentran dentro de la colectividad enunciada en el punto anterior, podrán contratar seguros voluntarios de tipo individual de la compañía de seguros que acepta el riesgo, con la posibilidad de que la prima sea pagada con cargo a su nómina, siempre y cuando requisen la solicitud de seguro correspondiente, se celebre el contrato de seguro y firmen un formato de consentimiento para pago con cargo a nómina.

#### 3.- MODIFICACIONES A LA POLIZA.

Cualquier modificación a lo establecido en la póliza o bien la cancelación del seguro, solo podrá solicitarla el asegurado por escrito dirigido a la compañía de seguros que emita la póliza correspondiente.

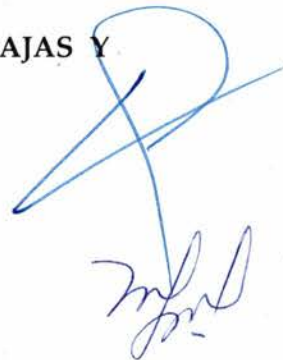
#### 4.- INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DE MOVIMIENTOS DE ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES.

El medio de información será:

De "EL AGENTE DE SEGUROS" a "SALUD" por medio de correo electrónico.

De "SALUD" a "EL AGENTE DE SEGUROS" por medio de correo electrónico.

Cualquier movimiento que tenga relación con los cargos hechos en la nómina a los que se refiere el convenio del que este anexo forma parte, deberá realizarse exclusivamente por los medios de intercambio antes establecidos, por lo que el hecho de que se inicie un descuento en el salario de un trabajador sin que se haya solicitado por "EL AGENTE DE SEGUROS", a través del medio de intercambio establecido, no implicará que dicho trabajador se encuentre asegurado, debiendo hacerse del conocimiento lo anterior al propio trabajador por "SALUD".



**5.- CALENDARIO DE OPERACIÓN DE MOVIMIENTOS EN LA NOMINA DEL "SALUD".**

"SALUD" proporcionará a "EL AGENTE DE SEGUROS", un calendario que contenga las fechas límite para la operación de los movimientos de altas, bajas y modificaciones de cargos a la nómina, así como la entrega de la información de los cargos efectuados y rechazos, si los hubiere, con 4 días hábiles antes del cierre de la primera quincena de cada mes.

**6.- CLAVE DE IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO EN LA NOMINA DE "SALUD".**

La clave de identificación para el pago de los descuentos, por cada trabajador que solicite el pago de primas, será por:

**R.F.C. (X)      CON HOMONIMIA (X)**

**7.- DENOMINACIÓN DEL CARGO A LA NOMINA.**

El cargo a la nómina se expresará en el comprobante de pago del trabajador, bajo la (s) claves o denominación (es) *Seguro de Vida concepto, Seguro de Automóviles y Seguro de Gastos Médicos Mayores concepto.*

Se conviene que el número máximo de póliza que pueda cargarse a la nómina de un trabajador simultáneamente, en un solo concepto será de las que solicite.

**8.- ENTREGA DE MOVIMIENTOS DE ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES.**

Cada vez que ocurra un movimiento "EL AGENTE DE SEGUROS" elaborará el medio de intercambio establecido en el punto 4 de estas normas, que incluirá los movimientos de altas, bajas o modificaciones a operar en la quincena que corresponda, el cual se entregará a "SALUD" dentro del plazo límite que se haya señalado en el calendario referido en el punto 5 que antecede, siendo los responsables de dicho intercambio.

**Por "SALUD".**

Área: Subdirección de Recurso Humanos  
Domicilio: Cuauhtémoc No. 225 Nte, Zona Centro, Durango, Dgo.  
Teléfono: 6181377296



**Por "EL AGENTE DE SEGUROS".**

Área: Captación de recursos con Yolanda Morales T.  
Domicilio: Negrete No. 512 Ote.





Teléfono: 8-17-70-39 y 8-36-09-54

#### 9.- RETRASO EN LA RECEPCIÓN DE MOVIMIENTOS DE ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES.

En el caso de que "SALUD" reciba los movimientos a aplicar posteriormente a la fecha del cierre de recepción de información, de acuerdo con el calendario indicado en el punto 5 de las presentes Normas de Operación, deberá efectuarlos en la quincena inmediata posterior, sin la aplicación retroactiva de cargos a la nómina.

#### 10.- INFORMACIÓN DE CARGOS EFECTUADOS.

"SALUD" proporcionará a "EL AGENTE DE SEGUROS" la información de los cargos efectuados, conteniendo los datos previstos el primer día hábil después de efectuado el pago, de acuerdo a las fechas preestablecidas en el calendario por conducto de los responsables indicados en el punto 8 que antecede.

#### 11.- RECHAZOS.

Los rechazos que surjan de la información enviada por "EL AGENTE DE SEGUROS" a "SALUD" serán reportados al representante que "EL AGENTE DE SEGUROS" designe para este propósito en un plazo máximo de 5 días, contados a partir de aquel en el que se presente dicho rechazo.

#### 12.- BAJAS Y SUSPENSIONES.

Las bajas definitivas por cese, retiro, jubilación o por cualquier otro concepto de los empleados que tengan contratado seguro individual con cargo a su nómina, serán reportadas por "SALUD" a "EL AGENTE DE SEGUROS", quincenalmente contando con un plazo máximo de 5 días, a partir del termino de la quincena en que se genere la baja definitiva de que se trate, debiendo reportarse al representante que "EL AGENTE DE SEGUROS" designe para este propósito.

Así también, las suspensiones de los cargos a nomina que se generen por cualquier concepto de los empleados que tengan contratado seguro individual con esta facilidad de pago, serán reportados por "SALUD" quincenalmente, contando con un plazo máximo de 5 días, a partir del termino de la quincena en que se genere la suspensión de que se trate, debiendo reportarse al representante que "EL AGENTE DE SEGUROS" designe para este propósito.

En los casos de cargo a nómina suspendidos por otra causa, que no sea la solicitud de "EL AGENTE DE SEGUROS", hecha en los términos de lo establecido en el punto 8 que antecede, cuando "SALUD" este en posibilidad, los reanudara, reportándolo al representante

que **"EL AGENTE DE SEGUROS"** designe para este propósito, contando con un plazo máximo de 5 días, a partir de la quincena en que reinicie el cargo de que se trate.

### 13.- PAGOS.

**"SALUD"** efectuará a **"EL AGENTE DE SEGUROS"** el pago de la suma de los cargos reportados conforme al punto 10 y que deberán coincidir con los efectivamente realizados en la nómina de los trabajadores por medio de:

A) Deposito o Transferencia Bancaria a la Cuenta Indicada de la Compañía Aseguradora que acepto los riesgos y emitió las pólizas correspondientes.

B) Con cheque nominativo a favor de la Compañía de Seguros que acepta el riesgo, que se enviará en un plazo máximo de 5 días, contados a partir de la fecha en que se hayan efectuado los cargos en la nómina de los trabajadores, al área de Captación de Recursos de **"EL AGENTE DE SEGUROS"**.

En caso de que **"SALUD"** optara por el depósito bancario o transferencia, enviará a **"EL AGENTE DE SEGUROS"**, la constancia de depósito o transferencia al área de Captación de Recursos de esta última, en un plazo máximo de 5 días, contados a partir de la fecha en que haya efectuado el depósito o transferencia respectiva.

### 14.- CARTA RECIBO.

**"EL AGENTE DE SEGUROS"**, enviará a **"SALUD"** al área indicada en el punto 8 que antecede, la carta recibo de los pagos efectuados en un plazo máximo de 5 días, contados a partir de la recepción de la información a que se hace mención en punto 10 y a los documentos o el cheque referidos en el punto 13 que antecede.

### 15.- CONCILIACIONES.

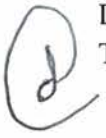
Cuando exista una diferencia entre el importe pagado por **"SALUD"** y el reportado conforme al punto 10 de estas normas, ambas partes concuerdan en nombrar a las siguientes personas como responsables para conciliar tales diferencias, quienes dispondrán de un plazo máximo de 5 días, para efectuar dicha conciliación, a partir de aquel en que la parte afectada conozca la diferencia.

Por **"SALUD"**

Área: Subdirección de Recurso Humanos

Domicilio: Cuauhtémoc No. 225 Nte, Zona Centro, Durango, Dgo.

Teléfono: 618 13 77 296



**Por "EL AGENTE DE SEGUROS"**

Área: Conciliación

Persona: Ernesto Córdoba González

Domicilio: Negrete No. 512 Ote.

Teléfono: 618 8-17-70-39 y 8-36-09-54

**16.- MODIFICACIONES A LAS NORMAS DE OPERACIÓN.**

"LAS PARTES", se reservan el derecho de modificar las presentes normas previo acuerdo por escrito y por lo que se refiere al cambio de las personas en un plazo máximo de 5 días a partir de que ocurra, en el entendido que de no mediar el aviso en los términos establecidos se entenderán correctamente hechos los movimientos, notificaciones y requerimientos hechos con las áreas o personas nombradas por las partes.

Firmado por duplicado en la Ciudad de Durango, Dgo., a los 01, día del mes de Marzo del 2018.

"SALUD"



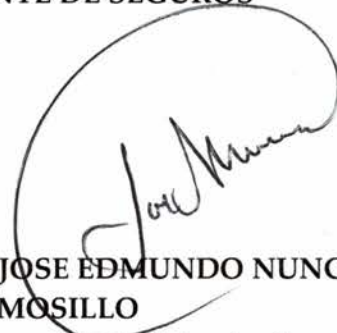
**DR. CESAR HUMBERTO FRANCO  
MARISCAL**

Secretario de Salud y Director General de  
los Servicios de Salud de Durango



**C.P. MARIA DE LOURDES MORA SERRANO**  
Directora Administrativa de los Servicios de Salud  
de Durango

"EL AGENTE DE SEGUROS"



**ING. JOSE EDMUNDO NUNCIO  
HERMOSILLO**

Director General de Profesionales Expertos  
**en Seguros y Prestaciones Agentes de  
Seguros, S.A. DE C.V.**