

CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CIRUGÍA, ANESTESIOLOGÍA, MEDICINA INTEGRADA Y MEDICINA FAMILIAR, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL HOSPITAL INTEGRAL DE NUEVO IDEAL, DURANGO, A QUIEN SE LE DENOMINARA “EL HOSPITAL”, A TRAVÉS DE SU DIRECTORA LA DRA. BRICIA MARIN NEVÁREZ Y POR LA OTRA PARTE LOS CC. DRA. FLOR GUADALUPE ROBLES ALVARADO, MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA, DR. MARIO ADELAIDO NUÑEZ PINEDA, MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, DRA. MARIA DE ROCIO VARGAS AGUILAR, MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTEGRADA Y EL DR. OMAR GONZÁLEZ, MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTEGRADA, DRA. GLORIA LIZETH HERRERA RAMÍREZ, ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR, A QUIENES SE LE DENOMINARÁ “LOS ESPECIALISTAS” Y CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES:

ÚNICA: Que “EL HOSPITAL” constituye una Unidad Médica Hospitalaria, dependiente del Organismo Público Descentralizado, denominado Servicios de Salud de Durango, por lo que, derivado de la obligación constitucional de garantizar la prestación de servicios médicos de calidad, se requiere el llevar a cabo acciones complementarias a fin de dar cumplimiento en beneficio de la población abierta.

Que el “EL HOSPITAL”, brinda servicios médicos y hospitalarios a la población del Municipio de Nuevo Ideal, Dgo, y comunidades aledañas, por lo que en caso emergencia o catástrofe, requiere la colaboración de los servicios profesionales de médicos especialistas en Cirugía, Anestesiología y Medicina Integrada, para brindar la atención médica eficaz y eficientemente.

Una vez asentado lo anterior, “LAS PARTES”, están de acuerdo en suscribir el presente instrumento jurídico a través de las siguientes:

DECLARACIONES:

I.- “EL HOSPITAL”, a través de su representante declara:

I.1.- Constituye una Unidad Médica Hospitalaria, dependiente del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango, por lo que, derivado de la obligación constitucional de garantizar la prestación de servicios médicos de calidad, se requiere llevar a cabo acciones complementarias a fin de dar cumplimiento, en beneficio de la población abierta del Municipio de Nuevo Ideal y todas sus comunidades aledañas.

I.2.- Que el **DR. SERGIO GONZÁLEZ ROMERO**, funge Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Durango, en virtud del nombramiento que en su favor realizo el Doctor José Rosas Aispuro Torres, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Durango, con fecha 11 de Julio del 2018; conforme a lo dispuesto por los artículos 18 fracción VII y 19 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y 10 fracción 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.3.- Que, con fecha de 01 de junio del 2018, el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Durango, otorgó nombramiento a la **DRA. BRICIA MARIN NEVAREZ**, como Directora del Hospital Integral de Nuevo Ideal, Durango.

II.- “LOS ESPECIALISTAS” declaran:

II.1.- Que la **DRA. FLOR GUADALUPE ROBLES ALVARADO**. - Es una persona física, mayor de edad con plena capacidad jurídica para contratar y ser contratada, que es Médico Especialista en Cirugía, cuenta con Título y Cedula Profesional Número 7528534, para ejercer su profesión.

II.2.- Que conoce las especificaciones de los servicios a prestar.

II.3.- Que el domicilio legal es:

Calle y Número: Niños Héroes No. 221
Colonia: José Revueltas
Código Postal: 34219
Delegación o Municipio: Durango
Entidad Federativa: Durango
Teléfonos: 618-170-03-69

II.4.- Que el **DR. MARIO ADELAIDO NUÑEZ PINEDA**, Es una persona física, mayor de edad con plena capacidad jurídica para contratar y ser contratado, que es Médico Especialista en Anestesiología, cuenta con Título y Cedula Profesional Número 5721195, para ejercer su profesión.

II.5.- Que conoce las especificaciones de los servicios a prestar.

II.6.- Que el domicilio legal es:

Calle y Número: Camino del Cádiz No. 234
Fraccionamiento: Residencial Aranjuez,
Código Postal: 34290
Delegación o Municipio: Durango
Entidad Federativa: Durango
Teléfonos: 618-134-05-52

II.7.- Que la **DRA. MARIA DE ROCIO VARGAS AGUILAR**, es una persona física, mayor de edad con plena capacidad jurídica para contratar y ser contratada, que es Médico Especialista en Medicina Integrada, cuenta con Título y Cedula Profesional Número 8404483, para ejercer su profesión.

II.8.- Que conoce las especificaciones de los servicios a prestar.

II.9.- Que el domicilio legal es:

Calle y Número: Av. Escuadrón 201 No. 202

Colonia: Centro

Delegación o Municipio: Nuevo Ideal

Entidad Federativa: Durango

Teléfonos: 618-208-7575

II.10.- Que el **DR. OMAR GONZÁLEZ BLANCO**, es una persona física, mayor de edad con plena capacidad jurídica para contratar y ser contratado, que es médico especialista en Medicina Integrada, cuenta con Título y Cedula Profesional Número 8404482, para ejercer su profesión.

II.11.- Que conoce las especificaciones de los servicios a prestar.

II.12.- Que el domicilio legal es:

Calle y Número: Av. Escuadrón 201 No. 202

Colonia: Centro

Delegación o Municipio: Nuevo Ideal

Entidad Federativa: Durango

Teléfonos: 618-119-67-78

II.10.- Que el **DRA. GLORIA LIZETH HERRERA RAMÍREZ**, es una persona física, mayor de edad con plena capacidad jurídica para contratar y ser contratado, que es médico especialista en Medicina Familiar, cuenta con Título y Cedula Profesional Número 6962324, para ejercer su profesión.

II.11.- Que conoce las especificaciones de los servicios a prestar.

II.12.- Que el domicilio legal es:

Calle y Número: Guadalupe Victoria Esq. No. 96

Colonia: Ejidatarios

Delegación o Municipio: Nuevo Ideal

Entidad Federativa: Durango

Teléfonos: 618-1844054

III.- "LAS PARTES" declaran:

III.1.- Que se reconocen la personalidad con la que comparecen a la suscripción del presente instrumento jurídico.

III.2.- Manifiestan bajo protesta de decir verdad, que disponen de la experiencia, así como con la capacidad suficiente para cumplir con las obligaciones que asumen en el presente convenio.

Por lo anteriormente expuesto "**LAS PARTES**", sujeta su compromiso a las siguientes:

C L A Ú S U L A S:

PRIMERA.- OBJETO: La colaboración por parte de “**LOS ESPECIALISTAS**”, para la Prestación de Servicios Profesionales de Cirugía, Anestesiología y Medicina Integrada, en caso de emergencia y/o catástrofe, o cuando así lo requiera “**EL HOSPITAL**”, en horarios extraordinarios a su jornada laboral.

SEGUNDA. - MECANISMOS DE ACCIÓN PARA OTORGAR Y RECIBIR LOS SERVICIOS PREVISTOS EN EL PRESENTE CONVENIO.- Para la ejecución del objeto del presente instrumento “**LAS PARTES**”, asumen, cada una desde su ámbito de competencia y responsabilidad, los siguientes compromisos:

I.- “**EL HOSPITAL**”

I.1.- Se compromete a informar a la brevedad posible vía telefónica a “**LOS ESPECIALISTAS**”, para que se presenten a brindar los servicios profesionales conforme su competencia y especialidad, cuando exista alguna emergencia y/o catástrofe, en horarios extraordinarios a su jornada laboral.

I.2.- Se compromete a otorgar a “**LOS ESPECIALISTAS**”, una jornada de descanso adicional, por cada asistencia que brinden fuera de su horario laboral establecido.

II.- “**LOS ESPECIALISTAS**”

II.1.- Se comprometen a presentarse al llamado que realice “**EL HOSPITAL**”, en situaciones de emergencias y/ catástrofe, que se llegaren a presentar después de su jornada laboral.

II.2.- Se comprometen a presentarse inmediatamente después del llamado por parte de “**EL HOSPITAL**”, para brindar sus servicios profesionales conforme a su competencia y su especialidad.

II.3.- Se comprometen a estar disponible los siete (7) días de la semana, las 24 horas del día, para atender las urgencias que refiera “**EL HOSPITAL**”.

TERCERA.- VIGENCIA: El presente convenio tiene efecto a partir de la fecha de su firma por “**LAS PARTES**” intervinientes y, en cuanto a su vigencia esta será de carácter indefinido, quedando “**LAS PARTES**” en la actitud de revisarlo periódicamente a fin de efectuar las adecuaciones que se crean pertinentes.

CUARTA.- Cualquiera de “**LAS PARTES**”, podrá dar el presente instrumento por concluido en cualquier momento, mediante aviso por escrito, dirigido a la otra parte, emitido con al menos 30 días hábiles de anticipación, lo cual, deberá especificarse el estado en el que se encuentran los servicios, prestados a la fecha de la terminación del presente convenio, mismas que deberán ser cubiertas para la terminación de éste.

Leído que fue el presente Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios Profesionales de Cirugía, Anestesiología y Medicina Integrada, en los términos anteriormente descritos, y enteradas "LAS PARTES", de sus contenidos y alcances legales, lo suscriben por sextuplicado en la Ciudad de Durango, Dgo, el 01 de Octubre del 2019.

Por "EL HOSPITAL"



DRA. BRICIA MARIN NEVAREZ.
Directora del Hospital Integral de Nuevo
Ideal, Durango.

Por "LOS ESPECIALISTAS"



**DRA. FLOR GUADALUPE ROBLES
ALVARADO.**

Médico Especialista de Cirugía



DR. MARIO ADELAIDO NUÑEZ PINEDA.
Médico Especialista en Anestesiología



**DRA. MARIA DE ROCIO VARGAS
AGUILAR.**

Médico Especialista en Medicina Integrada



DR. OMAR GONZÁLEZ.
Médico Especialista en Medicina Integrada



**DRA. GLORIA LIZETH HERRERA
RAMÍREZ**
Médico Especialista en Medicina Familiar.