

SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO Marco de Colaboración y Coordinación en materia de prestación de servicios médicos y compensación económica entre entidades federativas por la prestación de servicios de salud a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, que celebran los Servicios Estatales de Salud de las treinta y un entidades federativas y del Distrito Federal, y la Secretaría de Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

CONVENIO MARCO DE COLABORACION Y COORDINACION EN MATERIA DE PRESTACION: DE SERVICIOS MEDICOS Y COMPENSACION ECONOMICA ENTRE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE LOS ESTADOS DE: BAJA CALIFORNIA, REPRESENTADO POR EL DR. JOSE GUADALUPE BUSTAMANTE MORENO; BAJA CALIFORNIA SUR, REPRESENTADO POR EL DR. FRANCISCO CARDOZA MACIAS; CAMPECHE, REPRESENTADO POR EL DR. ALVARO EMILIO ARCEO ORTIZ; COAHUILA DE ZARAGOZA, REPRESENTADO POR EL DR. RAYMUNDO SEBASTIAN VERDUZCO ROSAN; COLIMA, REPRESENTADO POR EL DR. JOSE SALAZAR AVIÑA; CHIAPAS, REPRESENTADO POR EL DR. JAVIER CASTELLANOS COUTIÑO; DURANGO, REPRESENTADO POR LA DRA. ELVIA E. PATRICIA HERRERA GUTIERREZ; GUANAJUATO, REPRESENTADO POR EL DR. JORGE ARMANDO AGUIRRE TORRES; GUERRERO, REPRESENTADO POR EL DR. LUIS RODRIGO BARRERA RIOS; HIDALGO, REPRESENTADO POR EL DR. JORGE FELIPE ISLAS FUENTES; JALISCO, REPRESENTADO POR EL DR. ALFONSO GUTIERREZ CARRANZA; ESTADO DE MEXICO, REPRESENTADO POR LA DRA. MARIA ELENA BARRERA TAPIA; MICHOACAN DE OCAMPO, REPRESENTADO POR LA DRA. MARIA EUGENIA AUSTRIA PALACIOS; MORELOS, REPRESENTADO POR EL DR. VICTOR MANUEL CABALLERO SOLANO; NAYARIT, REPRESENTADO POR EL DR. ROBERTO MEJIA PEREZ; NUEVO LEON, REPRESENTADO POR EL DR. GILBERTO MONTIEL AMOROSO; OAXACA, REPRESENTADO POR EL DR. MARTIN DE JESUS VASQUEZ VILLANUEVA; PUEBLA, REPRESENTADO POR EL DR. ROBERTO MORALES FLORES; QUERETARO DE ARTEAGA, REPRESENTADO POR EL DR. FELIPE RAFAEL ASCENCIO ASCENCIO; QUINTANA ROO, REPRESENTADO POR EL DR. MANUEL JESUS AGUILAR ORTEGA; SINALOA, REPRESENTADO POR EL DR. HECTOR PONCE RAMOS; SONORA, REPRESENTADO POR EL DR. RAYMUNDO LOPEZ VUCOVICH; TAMAULIPAS, REPRESENTADO POR EL DR. RODOLFO TORRE CANTU; TLAXCALA, REPRESENTADO POR EL DR. JULIAN F. VELAZQUEZ Y LLORENTE; VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, REPRESENTADO POR EL DR. MANUEL LILA DE ARCE; Y YUCATAN, REPRESENTADO POR EL DR. ALVARO AUGUSTO QUIJANO VIVAS; ASI COMO EL DISTRITO FEDERAL, REPRESENTADO POR EL DR. MANUEL MONDRAGON Y KALB; LOS ESTADOS DE SAN LUIS POTOSI REPRESENTADO POR EL DR. FERNANDO TORANZO FERNANDEZ, Y ZACATECAS, REPRESENTADO POR EL DR. HELADIO G. VERVER Y VARGAS RAMIREZ, EN SU CARACTER DE TITULARES DE SUS RESPECTIVOS ORGANISMOS PUBLICOS DESCENTRALIZADOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y, CHIHUAHUA, REPRESENTADO POR EL ARQ. CARLOS CARRERA ROBLES, EN SU CALIDAD DE SECRETARIO DE FOMENTO SOCIAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA; EL ESTADO DE AGUASCALIENTES, REPRESENTADO POR EL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES, DR. VENTURA VILCHIS HUERTA, EN LO SUCESIVO TODOS LOS ANTERIORES "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD"; POR PARTE EL GOBIERNO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, REPRESENTADA POR EL MAESTRO DANIEL KARAM TOUMEH, EN ADELANTE "LA COMISION", QUIEN SUSCRIBE ESTE INSTRUMENTO; SE HACE CONSTAR LA COMPARECENCIA DEL DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, TITULAR DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL EJECUTIVO FEDERAL, EN SU CARACTER DE TESTIGO DE HONOR AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., párrafos 3o. y 6o., el derecho de las personas a la protección de la salud, y en especial la correspondiente a los niños, disponiendo que la Ley definirá la materia de salubridad general y la concurrencia con las entidades federativas en la organización, operación, supervisión y prestación de los servicios de la salubridad general.
- II. La Ley General de Salud, reglamentaria de la disposición constitucional mencionada, en lo sucesivo la Ley, señala en sus artículos 77 bis 1 y 77 bis 2, que la Protección Social en Salud, es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Asimismo, define al Sistema de Protección Social en Salud, al que en lo sucesivo se le designa por sus siglas "SPSS", como las acciones que en materia de protección social provean los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, estableciendo el derecho de los mexicanos a ser incorporados a éstos, en función de su

domicilio, quedando dichos regímenes a cargo de "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD", con la coordinación de la Federación y la participación subsidiaria de ésta por conducto de la Secretaría de Salud y "LA COMISION".

- III. Por otra parte, la Ley en su artículo 77 bis 36, otorga a los beneficiarios del "SPSS" el derecho a recibir los servicios de salud, medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, las unidades médicas de la administración pública debidamente acreditadas, el ejercicio pleno de este derecho, implica que no existan barreras sociales, económicas o geográficas que impidan o limiten el disfrute de los beneficios de la Protección Social en Salud, para lo cual también previene que "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" optimicen la utilización de sus instalaciones y compartan la prestación de servicios, haciendo competente a la Federación para establecer la forma y términos de los convenios que para este fin, suscriban los estados y el Distrito Federal entre sí y con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, según lo disponen las fracciones XII del apartado A, y VII del apartado B del artículo 77 bis 5 de la Ley.
- IV. Además, la fracción XVI del inciso A del artículo 77 bis 5 de la Ley, establece que corresponde al Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud definir las bases para la compensación económica de las entidades federativas por concepto de prestaciones de servicios de salud, a través de la propuesta que realice "LA COMISION".
- V. En cuanto al Reglamento de la Ley en materia de Protección Social en Salud, sus artículos 13 y 14, disponen que la prestación de servicios de salud a la persona, garantizados por los Regímenes Estatales, se realizará "en forma directa a través de los establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud o de forma indirecta, a través de los establecimientos para la atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud". Asimismo, dispone que la prestación indirecta de servicios, se realizará por medio de los sistemas de referencia y contrarreferencia.
- VI. Bajo este contexto, puede afirmarse que la prestación compartida de servicios de salud entre "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD", es uno de los mecanismos que dispone la Ley para que las garantías explícitas que otorga a sus beneficiarios, se concreten sobre la base de los principios de accesibilidad, seguridad y continuidad en el cuidado a la salud. Este propósito coincide con lo establecido en el eje del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, donde se establece el objetivo de que "cada mexicano, sin importar la región donde nació, el barrio o comunidad donde creció o el ingreso de sus padres y en especial aquel que se encuentra en condiciones de pobreza, pueda tener las mismas oportunidades para desarrollar sus aspiraciones a plenitud y mejorar así sus condiciones de vida, sin menoscabo de las oportunidades de desarrollo de las futuras generaciones".

DECLARACIONES

I. Declaran "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD", por conducto de sus titulares:

1. Que cuentan, con base en las leyes orgánicas y demás disposiciones aplicables de la jurisdicción correspondiente, con la legitimación y competencia para suscribir el presente Convenio.
2. Que son competentes en el ámbito de su jurisdicción territorial para regular, instrumentar, coordinar, supervisar, difundir y evaluar los programas de salud y las acciones del sistema estatal de salud en materia de prestación de servicios médicos.
3. Que señalan como domicilio para los efectos derivados de este Convenio, el correspondiente al domicilio conocido del titular de cada uno de los "SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" que participan en este instrumento.
4. Que la preservación o restitución del estado de buena salud, es un derecho de las personas que depende de la intervención eficaz, oportuna y efectiva de las instituciones de salud, por lo cual "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" asumen plenamente la responsabilidad de procurar, para las familias e individuos incorporados al "SPSS", las prestaciones y servicios médicos necesarios que se requieran para el cuidado de su salud, así como ofrecerles las condiciones de igualdad en el acceso, el trato y la calidad de los servicios instrumentando las medidas necesarias para que se erradique cualquier tipo de discriminación y se respete su personalidad y dignidad humana.
5. Que para lograr los objetivos mencionados en la declaración precedente, se considera que las políticas y acciones en el ámbito de la salud deben articularse sobre la base de una adecuada coordinación y la generosa colaboración entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud y entre éstas y las entidades federativas, de tal forma que se dé paso a un auténtico sistema universal de protección social y se sienten las bases para que las condiciones sanitarias sean el principal apoyo para el desarrollo humano sostenido al que aspiramos.

II. Declara la Secretaría de Salud, a través de su Titular:

1. Que con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es autoridad competente para asistir a la suscripción de este Convenio.
2. Que es la autoridad sanitaria y coordinadora del Sistema Nacional de Salud, y por tanto es quien establece y conduce la política nacional en materia de salubridad general, asistencia social y servicios médicos.
3. Que su titular tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 6o. y 7o. fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 1 de diciembre de 2006, expedido por el Lic. Felipe Calderón Hinojosa, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 1 para formar parte integrante de su contexto.
4. Que para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle de Lieja No. 7 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, en México, Distrito Federal.

III. Declara "LA COMISION" por conducto de su Titular:

1. Que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos del artículo 2 apartado C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que tiene como objetivo la planeación y desarrollo de todas las acciones de protección social en salud.
2. Que se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento de conformidad con lo dispuesto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, cuenta con la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 38, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 4, fracción III y 6 fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 16 de abril de 2007, expedido por el Lic. Felipe Calderón Hinojosa, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 2 para formar parte integrante de su contexto.
4. Que para los efectos del presente instrumento, señala como domicilio legal el ubicado en la calle de Calzada de Tlalpan número 479, colonia Alamos, código postal 03400, México, Distrito Federal.

IV. Declaran "SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" y "LA COMISION" (LAS PARTES):

1. Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 5 de la Ley, fracciones XII y XVI de su apartado A y VII del apartado B, y en cumplimiento al compromiso de facilitar el intercambio de servicios con "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" de otras entidades adheridas al "SPSS", que establecen los acuerdos de coordinación para la ejecución de dicho sistema, suscritos entre el Gobierno Federal y las entidades federativas, es su interés celebrar un convenio de colaboración y coordinación en materia de prestaciones de servicios médicos y compensación económica que establezca las bases para que los beneficiarios del "SPSS" domiciliados en cualquiera de las entidades federativas que participen, puedan recibir servicios médicos en otra entidad federativa.
2. Que este instrumento contribuye a perfeccionar el "SPSS", ya que con éste se rompe la segmentación geográfica que compromete la oportunidad de los servicios, limita los beneficios de la protección social en salud y constituye un obstáculo para el aprovechamiento eficiente de la infraestructura médica.
3. Que por lo expuesto y con fundamento en el artículo 4o., 26, 73 fracción XVI y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 17, 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracciones I, II, II bis, 5, 13, 17 fracción IX, 23, 27, 28, 34, 35, 77 bis 5, 77 bis 6, 77 bis 7, 77 bis 10, 77 bis 12, 77 bis 13 y 77 bis 36 de la Ley General de Salud; y 4 y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así con lo dispuesto en las leyes estatales aplicables, los "SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" y "LA COMISION", con la asistencia del C. Secretario de Salud, acuerdan suscribir el presente Convenio, de conformidad a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El presente Convenio tiene por objeto lo siguiente:

1. Garantizar la prestación de los servicios médicos a los beneficiarios del "SPSS".

2. La colaboración y coordinación de las acciones entre "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" firmantes, para proporcionar las prestaciones, intervenciones y los servicios médicos considerados dentro del Catálogo Universal de Servicios de Salud que se encuentre vigente, al que en adelante se le denominará como "CAUSES".

Las prestaciones, intervenciones y servicios mencionados entre "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" procederán en los casos siguientes:

- (i) Los casos en que los servicios no sean proporcionados en la entidad donde reside el beneficiario, siempre que éste sea referido por personal de salud del estado donde resida de manera permanente el afiliado.
- (ii) Los casos en los que la distancia o tiempo de traslado no garantice la oportunidad del tratamiento siempre que esté, debidamente documentada y justificada la situación.
- (iii) El beneficiario se encuentre en tránsito en una entidad federativa diferente a la de su afiliación de origen.
- (iv) El afiliado realice un cambio de domicilio temporal y,
- (v) Urgencia Médica.

3. Garantizar a los afiliados del "SPSS" la prestación de los servicios médicos en cualquier lugar dentro del territorio nacional.

4. La compensación económica entre "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" por la prestación de los servicios de salud a beneficiarios de otras entidades federativas conforme a las bases que establezca "LA COMISION".

SEGUNDA. VIGENCIA. El presente Convenio tendrá una vigencia indefinida, sin embargo, será revisado cada vez que se modifique el Plan Nacional de Desarrollo de la Federación, o bien, cuando lo determine el Ejecutivo Federal.

TERCERA. OBLIGACIONES DE "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD". "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" se obligan a:

1. Proporcionar a los beneficiarios del "SPSS", domiciliados en las demás entidades federativas que suscriben este instrumento, los servicios integrales de salud y los medicamentos asociados que correspondan a las intervenciones que se encuentren comprendidas dentro del "CAUSES".

2. Eximir a los beneficiarios del "SPSS" del pago de cualquier cuota de recuperación, ya sea en dinero o en especie, por la utilización de sus servicios.

3. Proporcionar los servicios médicos en forma integral en las modalidades de atención siguientes:

- I. La consulta externa;
- II. La consulta externa especializada;
- III. Los servicios quirúrgicos y de hospitalización, y
- IV. Los servicios por urgencias médicas.

4. Otorgar los servicios de salud, bajo la modalidad de consulta externa general y los que se relacionen con el control o erradicación de enfermedades que sea de interés de dos o más entidades federativas, mediante convenios de colaboración específicos, los cuales deberán contener, como mínimo, lo siguiente:

- I. Los servicios cubiertos;
- II. El alcance de los mismos;
- III. Los casos en que deberán ser otorgados;
- IV. Los mecanismos de acceso de los afiliados;
- V. La contraprestación económica que corresponda bajo esquemas de pago previamente establecidos por "LA COMISION";
- VI. Los mecanismos y términos de pago;
- VII. La garantía de pago;
- VIII. La vigencia;
- IX. Los términos de modificación, y
- X. Las obligaciones que en materia de información, evaluación, supervisión y control se deriven.

En los convenios específicos "LA COMISION" podrá separar las intervenciones consideradas dentro del "CAUSES", a efecto de definir las modalidades, circunstancias o tramos de atención que podrán proporcionarse mediante el intercambio de servicios entre "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD".

5. A registrar ante "LA COMISION", en un plazo no mayor a treinta días naturales, contados a partir de la fecha de su total formalización, los convenios de colaboración específicos a que se refiere el anterior numeral, así como las modificaciones que se acuerden.

6. Enviar a "LA COMISION", en un plazo no mayor a treinta días naturales, contados a partir de la firma de este instrumento, la siguiente información necesaria para elaborar el directorio nacional de unidades médicas:

- I. Unidades médicas acreditadas que proporcionarán los servicios médicos;
- II. Listado de las intervenciones que serían susceptibles de atenderse;
- III. Nombre y tipo de unidad médica;
- IV. Clave única de establecimiento de salud;
- V. Domicilio del establecimiento;
- VI. Nombre y teléfonos del titular de la unidad; y
- VII. Nombre y teléfono del asesor médico responsable de tutelar los derechos de los beneficiarios.

7. Reproducir y distribuir entre sus unidades médicas, el directorio nacional de unidades médicas prestadoras de servicios que elabore "LA COMISION" con base en la información agregada que proporcionen "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD", para efectos del sistema de referencia y contrarreferencia.

8. Expedir a los beneficiarios la constancia de afiliación que los acredita como tales, con base en los lineamientos que ha establecido o establezca "LA COMISION".

9. Apegarse a los lineamientos y procedimientos establecidos de referencia y contrarreferencia de pacientes entre las unidades médicas que se encuentran dentro de las redes de servicios del "SPSS", dictados por "LA COMISION".

10. Que las unidades médicas registradas cuenten con la acreditación de sus servicios en los términos de la Ley, y a apegarse a los protocolos de tratamiento y las guías clínicas que emita "LA COMISION".

11. Proporcionar al personal de la entidad de origen y a "LA COMISION" la información en cuanto a los procedimientos habituales de atención que se realicen en sus unidades médicas, a efecto de verificar la conformidad de los tratamientos aplicados en los protocolos y guías clínicas debidamente aprobadas por "LA COMISION".

12. Que con los recursos provenientes de la cuota social que le corresponda, "LA COMISION" establezca un sistema de información y costeo de los servicios de salud, a través del cual se gestionen, registren y controlen los casos de atención médica que correspondan a la prestación de servicios entre entidades federativas.

Este sistema servirá para establecer la compensación económica que corresponderá a cada entidad federativa.

13. Expedir dentro de los treinta días naturales siguientes, que reciban el estado de cuenta emitido por "LA COMISION", la factura o el recibo oficial correspondiente, los cuales deberán contener el nombre y la firma de su titular, así como el sello institucional, enviándolos para su cobro por los sistemas de mensajería o los medios que consideren más apropiados, conservando un copia del mismo, junto con el comprobante del envío que se utilizarán como comprobante de dicha gestión en los trámites que se realicen por incumplimiento en el pago.

CUARTA. OBLIGACIONES DE "LA COMISION". "LA COMISION" se obliga a:

1. Hacer el registro de convenios de colaboración específicos y sus modificaciones.
2. Elaborar un directorio nacional que contendrá la siguiente información:
 - I. Unidades médicas acreditadas que proporcionarán los servicios médicos;
 - II. Las intervenciones que serían susceptibles de atenderse;
 - III. Nombre y tipo de unidad médica;
 - IV. Clave única de establecimiento de salud;
 - V. Domicilio del establecimiento;

VI. Nombre y teléfonos del titular de la unidad, y

VII. Nombre y teléfono del asesor médico responsable de tutelar los derechos de los beneficiarios.

3. Actualizar dentro del primer trimestre de cada año el directorio que se refiere el punto anterior y entregarlo a "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD".

4. Emitir en un plazo no mayor 30 días hábiles posteriores a la suscripción del presente Convenio, las Reglas de Operación del Sistema de Compensación Económica entre entidades federativas, las cuales, entre otros, deberá contener la metodología para establecer el tabulador de tarifas compensatorias.

5. Determinar los protocolos de tratamiento y las guías clínicas para la atención del conjunto de intervenciones establecidas en el "CAUSES".

6. Establecer un sistema de información y costeo de servicios de salud, para "LOS ESTATALES DE SALUD" en correlación con el numeral 12 de la cláusula tercera del presente instrumento, a través del cual se gestionen, registren y controlen los casos de atención médica que correspondan a la prestación de servicios entre entidades federativas. Este sistema servirá para establecer la compensación económica que corresponderá a cada entidad federativa.

7. Emitir a más tardar el día quince de los meses de enero, marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre de cada año, un estado de cuenta por cada uno de "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" participante por cada uno de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud que contenga el detalle de los servicios otorgados y recibidos durante los dos meses anteriores a la fecha de su expedición, así como el saldo a pagar y a cobrar a cada uno de los demás Regímenes Estatales. Dicho estado de cuenta se entregará en medio electrónico.

QUINTA. OBLIGACIONES COMUNES A LAS PARTES. LAS PARTES se obligan a:

1. Los pagos por concepto de compensación económica se deberán efectuar en un plazo máximo de quince días naturales posteriores a la fecha en que éstas reciban la factura o el recibo oficial correspondiente. A partir de esta fecha, "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" a través de su Régimen Estatal deudor, podrán ser requeridos de pago por su contraparte acreedora.

2. Los pagos correspondientes a la compensación económica se realizarán por los sistemas electrónicos que dispone el sistema bancario.

3. Se reportarán como incumplidas las condiciones de pago de este Convenio y se podrá activar la garantía de pago que establece la Ley, cuando cualquiera de "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" adeude a otro facturas o recibos oficiales que tengan una fecha de expedición mayor a 120 días naturales y haya recibido un requerimiento por escrito de pago, por parte de "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" que tengan carácter de acreedor, con una fecha de recepción mayor a 15 días naturales.

4. En los casos que establece el anterior numeral, el Régimen Estatal acreedor de "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" podrá solicitar por escrito a "LA COMISION" el pago de los adeudos que el Régimen Estatal de "LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD" deudor tenga con éste, más el pago que por concepto de gastos administrativos dispone el artículo 121 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y que se establecerán en las Reglas de Operación. La solicitud por escrito deberá acompañarse con copia de todas las facturas o recibos oficiales adeudados, copia de los comprobantes de envío o recepción correspondientes, así como copia del requerimiento de pago respectivo.

"LA COMISION" tendrá un plazo de siete días hábiles, posteriores a la fecha en que reciba el requerimiento de pago que establece el numeral anterior, para hacer efectivo el pago del adeudo principal más los gastos de administración correspondientes.

5. Cuando "LA COMISION" efectúe una erogación en los términos de la garantía de pago que establece la Ley, descontará el monto total pagado más los accesorios aplicables, de los recursos que por cuota social le corresponden al Régimen Estatal deudor, este descuento se realizará al final del trimestre correspondiente.

"LA COMISION" restituirá al Fondo de Previsión Presupuestal, el total de los recursos que se descuenten por concepto de las erogaciones realizadas como garantía de pago.

6. La tramitación y resolución de los conflictos que pudieran surgir como consecuencia de las atenciones médicas convenidas, se podrá realizar mediante las instancias encargadas del arbitraje médico en la jurisdicción territorial de la entidad federativa y en su defecto, ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, sin perjuicio de la vía jurisdiccional que corresponda.

7. A publicar el presente Convenio en el órgano de difusión oficial de cada una de las entidades que participan en el mismo y, por su parte, "LA COMISION" en publicarlo en el Diario Oficial de la Federación.

El presente Convenio entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEXTA. JURISDICCION Y COMPETENCIA. LAS PARTES se comprometen a resolver, de común acuerdo, cualquier duda o controversia que surja con motivo de la interpretación y cumplimiento del presente instrumento y en caso de no conseguirse, someterse a la decisión de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en términos del artículo 44 de la Ley de Planeación y de su competencia exclusiva.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Marco de Colaboración y Coordinación lo firman por cuadruplicado, en la ciudad de Colima, Col., a los seis días del mes de diciembre de dos mil siete.- Por la Secretaría de Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Daniel Karam Toumeh**.- Rúbrica.- Con la Asistencia de Honor: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- Por los Servicios Estatales de Salud: el Director General del Instituto de Salud de Aguascalientes, **Ventura Vilchis Huerta**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Baja California, **José Guadalupe Bustamante Moreno**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Baja California Sur, **Francisco Cardoza Macías**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Campeche, **Alvaro Emilio Arceo Ortiz**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Coahuila, **Raymundo Sebastián Verduzco Rosán**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Colima, **José Salazar Aviña**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Chiapas, **Javier de Jesús Castellanos Coutiño**.- Rúbrica.- El Secretario de Fomento Social de Chihuahua, **Carlos Carrera Robles**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud del Distrito Federal, **Manuel Mondragón y Kalb**.- Rúbrica.- La Secretaria de Salud de Durango, **Elvia E. Patricia Herrera Gutiérrez**.- Rúbrica.- La Secretaria de Salud del Estado de México, **María Elena Barrera Tapia**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Guanajuato, **Jorge Armando Aguirre Torres**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Guerrero, **Luis Rodrigo Barrera Ríos**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Hidalgo, **Jorge Islas Fuentes**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Jalisco, **Alfonso Gutiérrez Carranza**.- Rúbrica.- La Secretaria de Salud de Michoacán, **María Eugenia Austria Palacios**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Morelos, **Víctor Manuel Caballero Solano**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Nayarit, **Roberto Mejía Pérez**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Nuevo León, **Gilberto Montiel Amoroso**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Oaxaca, **Martín de Jesús Vásquez Villanueva**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Puebla, **Roberto Morales Flores**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Querétaro, **Felipe Rafael Ascencio Ascencio**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Quintana Roo, **Manuel de Jesús Aguilar Ortega**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Fernando Toranzo Fernández**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Sinaloa, **Héctor Ponce Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Sonora, **Raymundo López Vucovich**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Tabasco, **Luis Felipe Graham Zapata**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Tamaulipas, **Rodolfo Torre Cantú**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Tlaxcala, **Julián Velázquez Llorente**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Veracruz, **Manuel Lila de Arce**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud de Yucatán, **Alvaro Augusto Quijano Vivas**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de Zacatecas, **Heladio G. Verver y Vargas Ramírez**.- Rúbrica.

CONVENIO de Coordinación en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Yucatán.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

CONVENIO DE COORDINACION EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR EL C. DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MA. EUGENIA DE LEON-MAY, Y DEL DIRECTOR GENERAL DE DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA, (DGDIF), ING. ARTURO PEREZ ESTRADA, Y POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATAN, REPRESENTADO POR EL C. PATRICIO JOSE PATRON LAVIADA, EN SU CALIDAD DE GOBERNADOR DEL ESTADO, ASISTIDO POR EL LIC. PEDRO FRANCISCO RIVAS GUTIERREZ, SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO; LA C.P. ELSY DEL CARMEN MEZO PALMA, SECRETARIA DE HACIENDA, EL DR. JORGE LUIS SOSA MUÑOZ, SECRETARIO DE SALUD, Y EL C.P. JORGE ADRIAN CEBALLOS ANCONA, SECRETARIO DE LA CONTRALORIA GENERAL, AL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "LA ENTIDAD FEDERATIVA", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES: