**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR, Y POR LA OTRA PARTE LA DRA. LILIANA CHAVIRA RUIZ, QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA PROFESIONISTA"; Y ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", LAS CUALES SE SUJETAN AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:**

## D E C L A R A C I O N E S

**I. DECLARA "EL INSTITUTO":**

**I.1.** Que es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante Decreto No. 874-83-10 P.E., publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 69 del sábado 27 de agosto de 1983 y que en la actualidad se rige por lo dispuesto en la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.

**I.2.** Que el **ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, acredita su personalidad como Director del Instituto Municipal de Pensiones, con nombramiento expedido a su favor por el C. Presidente Municipal, el **LIC. MARCO ANTONIO BONILLA MENDOZA**, el día 10 de septiembre del 2021, así como con el Acta de Toma de Protesta correspondiente.

**I.3.** Que de conformidad con el artículo 8 fracciones IX y XV y demás relativas y aplicables de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones, el **ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, en su carácter de Director, tiene las facultades para representar al Instituto, así como para realizar los actos necesarios para el debido funcionamiento del Organismo.

**I.4.** Que **"EL INSTITUTO"** tiene por objeto otorgar prestaciones de seguridad social a los trabajadores al servicio del Municipio de Chihuahua y los Organismos Descentralizados que se incorporen, así como las del propio Instituto, en términos del artículo 1 de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.

**I.5.** Que tiene su domicilio ubicado en Calle Río Sena #1100, Colonia Alfredo Chávez, C.P. 31414, en esta Ciudad de Chihuahua.

**I.6.** Que celebra el presente contrato de derecho público en plena concordancia y total apego a lo establecido en el Código Civil del Estado de Chihuahua como Ley supletoria, según lo dispone el Artículo Décimo Cuarto transitorio de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.

**I.7.** Que es su voluntad contratar los servicios profesionales independientes de una médica con la especialidad de **INTERNISTA**, mediante el pago de honorarios que más adelante quedan especificadas en las cláusulas del presente instrumento por cada servicio que preste.

**II. DECLARA "LA PROFESIONISTA":**

**II.1.** Que es una persona física, de nacionalidad mexicana, mayor de edad, con capacidad legal para contratar y obligarse jurídicamente, acreditando su personalidad con Cédula Profesional **4968740.**

**II.2.** Que cuenta con Cédula de Especialidad No. **8301628**.

**II.3.** Que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales y su Registro Federal de Contribuyentes es **CARL811024R69.**

**II.4.** Que señala como domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones y documentos relacionados con el cumplimento y ejecución objeto del presente contrato, **el ubicado en la Av. Hacienda del Valle 7120, Haciendas del Valle Etapa III, Consultorios Hospital Ángeles, C.P. 31217 Chihuahua, Chihuahua.**

**II.5.** Que cuenta con la infraestructura, conocimientos y capacidad requeridos para la prestación del servicio objeto del presente contrato, lo que le permite garantizar a **"EL INSTITUTO"** el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente.

**II.6.** Que declara bajo protesta de decir verdad, que conoce el contenido de este contrato y los requisitos que se establecen en el mismo, así como también se obliga a llevar a cabo su cumplimiento de acuerdo a lo establecido en el mismo, así como con la demás normatividad que corresponda.

**III. DECLARAN "LAS PARTES".**

**III.1.** Que se reconocen recíprocamente la personalidad y capacidad legal con la que se ostentan y manifiestan su voluntad plena de asumir los derechos y obligaciones que se deriven del presente contrato de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2504 y demás relativos y aplicables del Código Civil del Estado de Chihuahua, al tenor de las siguientes:

## C L Á U S U L A S

**PRIMERA. - OBJETO. "LA PROFESIONISTA",** se obliga a proporcionar de manera no exclusiva y conforme a los lineamientos que más delante se establecen, los servicios de **MEDICINA INTERNA,** a todas las personas que **"EL INSTITUTO"** designe para ello, en los términos y condiciones de este instrumento, mediante el pago de los honorarios que más adelante se detallan.

**SEGUNDA. - CONDICIONES DEL SERVICIO. "LA PROFESIONISTA"** se compromete a que cualquier servicio prestado deberá ser brindado de manera segura, oportuna, profesional y eficiente; sin discriminación por motivos de edad, genero, nivel socioeconómico, derechohabiencia, afiliación o padecimiento preexistente, y se realizará de conformidad con lo siguiente:

**A. "LA PROFESIONISTA"** se obliga en todo momento con la derechohabiencia a:

**a.** Otorgarles acceso y disponibilidad para los servicios ofertados, en sus propias instalaciones o en cualquier otro lugar que acuerde con **"EL INSTITUTO".**

**b.** Dirigirse a los mismos en todo momento con respeto y dignidad.

**c.** Cuidar que los servicios que le sean prestados se le proporcionen con privacidad y respeto.

**d.** Brindarle, tanto a la derechohabiencia, como a sus acompañantes, medidas de seguridad adecuadas.

**e.** Darle a conocer su identidad y grado de preparación, así como de la persona responsable del equipo que en su caso esté utilizando.

**f.** Solicitar en cada consulta, la orden de servicios subrogados emitida por **"EL INSTITUTO".**

**g.** Informarle en forma comprensible lo relativo a su padecimiento, los métodos, diagnósticos y sus riesgos, beneficios, alternativas, así como las medidas terapéuticas que se requieran.

**h.** No someterlo a ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico, sin ser informado precisamente de sus riesgos, beneficios y alternativas. Asimismo, permitir que participe en las decisiones relacionadas con su tratamiento y el diagnostico de su padecimiento.

**i.** Informarle que podrá solicitar otras opiniones sobre su padecimiento.

**j.** Informarle que podrá negarse a aceptar las propuestas terapéuticas.

Para tales efectos, **"LAS PARTES"** se obligan a establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de la atención otorgada a los derechohabientes y de los servicios brindados. Cualquier abuso, impericia o negligencia cometida durante la prestación de los servicios, será sancionado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), una vez que se hayan agotado las gestiones de la comisión local, liberando de toda responsabilidad para tales efectos a **"EL INSTITUTO".**

**B. "LA PROFESIONISTA"** ejercerá sus servicios de manera independiente, de conformidad con lo siguiente:

**k.** Hacer registros en el Expediente Clínico en todo acto de atención médica, tanto a nivel de consultorio como de hospital, acorde a lo señalado en:

1. Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 del Expediente Clínico Electrónico.
2. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
3. Y en general todo lo señalado en las Normas Oficiales Mexicanas y demás normatividad aplicable en materia de salud.

**l.** Prescripción de medicamentos acorde al Cuadro Básico de Medicamentos de **"EL INSTITUTO"**.

**m.** Atención ordinaria a nivel de consultorio y de hospital, y el cumplimiento cabal de las guardias para cobertura de la atención médica urgente o programada. Las cuáles serán elaboradas por **"EL INSTITUTO"** cada año en conjunto con los médicos por especialidad.

**n.** En los casos de atención médica hospitalaria, el médico acudirá a prestar la atención en el hospital en donde **"EL INSTITUTO"** haya indicado el internamiento.

**o.** Cuando el responsable de la atención médica en el servicio de urgencias de **"EL INSTITUTO"** lo requiera, **"LA PROFESIONISTA"** acudirá a prestar valoración médica, durante su turno de guardia.

**p.** Respetar los reglamentos internos de cada hospital.

**q.** La consulta externa se realizará en días y horarios abiertos, bajo previa cita, mismos que no serán modificables sin un acuerdo previo con **"EL INSTITUTO"**.

r. Las intervenciones quirúrgicas se llevarán a cabo, de acuerdo a la programación convenida con **"EL INSTITUTO"**.

s. **"LA PROFESIONISTA"** deberá contar con equipo de cómputo con conexión a internet e impresora para el uso del Sistema de Gestión de Información en Salud de **"EL INSTITUTO"**; donde se llevarán a cabo las gestiones relativas a citas, expedientes electrónicos y acceso a medicamentos y laboratorios.

**C. "EL INSTITUTO"** se obliga con **"LA PROFESIONISTA"** a proporcionar lo siguiente:

1. Proporcionar usuario y contraseña para operar el Sistema de Gestión de Información en Salud.

2. Realizar una capacitación para el uso y administración del Sistema de Gestión de Información en Salud.

3. Así como proporcionar asesoría e información necesaria para llevar a cabo la prestación del servicio.

**TERCERA. - LUGAR DE LOS SERVICIOS.** Los servicios serán prestados por **"LA PROFESIONISTA"** en las instalaciones ubicadas en, **el ubicado en la Av. Hacienda del Valle 7120, Haciendas del Valle Etapa III, Hospital Ángeles, C.P. 31217 Chihuahua, Chihuahua** y/o en las instalaciones que **"EL INSTITUTO"** designe.

**CUARTA. - CONTRAPRESTACIÓN. "EL INSTITUTO"**, por el servicio a que se refieren las cláusulas anteriores, se obliga a pagar a **"LA PROFESIONISTA"**, en concepto de honorarios, los servicios que se describen en el tabulador siguiente, considerando que los precios que se señalan son antes de la retención del Impuesto Sobre la Renta:

| SERVICIOS/ESTUDIOS ESPECÍFICOS | PRECIO UNITARIO |
|---|---|
| VISITA A HOSPITAL DEL 1° AL 10° DIA | $800.00 |
| VISITA A HOSPITAL SUBSECUENTE | $600.00 |
| TERAPIA INTENSIVA | $1000.00 DEL 1 ° AL 10° DIA, $800.00 SUBSECUENTES |
| LOS PROCEDIMIENTOS Y/O TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS QUE ASÍ LO AMERITE LA SITUACIÓN MÉDICA DE LA DERECHOHABIENCIA, SERÁN PAGADOS CONFORME AL TABULADOR VIGENTE DE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES, BAJO PREVIA AUTORIZACIÓN. | |

**QUINTA. - FORMA DE PAGO.** Los pagos se efectuarán a más tardar el día último del mes de la recepción de la factura, siendo estas recibidas a más tardar el día 17 de cada mes y cuando este sea inhábil se recibirán el día hábil inmediato siguiente, a entera satisfacción por parte de **"EL INSTITUTO"**.

Las facturas serán emitidas con las siguientes características:

- Método de pago: "Pago en una sola exhibición (PUE)".
- Forma de pago: "Transferencia electrónica".

En caso de que el proveedor del bien o servicio cambie su cuenta bancaria, deberá notificarlo por escrito mediante oficio, adjuntando la carátula bancaria, a la Jefatura de Recursos Financieros. De no hacerlo, el Instituto no se responsabilizará por los fondos transferidos.

Los servicios prestados a **"EL INSTITUTO"** después del plazo establecido deberán facturarse a partir del día primero del mes inmediato posterior. En aquellos casos que **"LA PROFESIONISTA"** no remita la factura en tiempo y con las características establecidas, deberá cancelar el CFDI emitido, generando uno nuevo con fecha del mes de recepción.

La factura entregada deberá cumplir con los requisitos fiscales necesarios, y deberá entregarse a favor del Instituto Municipal de Pensiones, con domicilio en Calle Rio Sena, No. 1100 Col. Alfredo Chávez de esta ciudad C.P. 31414, con Registro Federal de Contribuyentes IMP-830825-SM3, debiendo adjuntar las solicitudes de servicios subrogados entregadas por los pacientes, para realizar el pago correspondiente.

Así mismo, se estipula que las facturas deberán emitirse a más tardar 60 días después de la fecha de la prestación del servicio, de no cumplir con este requisito no serán reconocidos por **"EL INSTITUTO"** y por ende no serán cubiertas, por lo que **"LA PROFESIONISTA"**, se obliga a facturar oportunamente las mismas.

Si durante la prestación del servicio, se llegará a presentar una complicación médica o cualquier circunstancia que requiera la utilización de material, equipo o servicios adicionales a lo requerido, **"LA PROFESIONISTA"** se compromete a otorgar una tarifa preferencial a **"EL INSTITUTO"**, y dichos conceptos se facturarán como excedentes previa validación y autorización de **"EL INSTITUTO".**

**SEXTA. - VIGENCIA.** El presente contrato tendrá vigencia del **10 de septiembre al 31 de diciembre de 2024,** pudiendo cualquiera de **"LAS PARTES"**, dar por terminado este contrato, notificando por escrito con 5 días de anticipación, a la fecha efectiva en que se desee que surta efectos la terminación.

**SÉPTIMA. - VERIFICACIÓN DE SERVICIOS. "EL INSTITUTO"** podrá efectuar observaciones en cualquier momento que considere pertinente con relación a la calidad en el servicio, y cuando **"EL INSTITUTO"** detecte irregularidades, deberá notificarlas a **"LA PROFESIONISTA"** para que la corrija en un plazo máximo de 3 (tres) días hábiles, salvo que se pacte un plazo distinto entre **"LAS PARTES"**; esto independientemente de la responsabilidad legal en que se incurra por la irregularidad detectada, de igual manera **"LA PROFESIONISTA"** se obliga a devolver las cantidades pagadas por la prestación irregular del servicio en el plazo antes estipulado, en ese sentido **"LA PROFESIONISTA"** será responsable por negligencia, impericia, dolo o mala fe en que incurra el o el personal que este designe para la realización del objeto de este instrumento, quedando establecido que se libera a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad derivada de la prestación de los servicios, objeto del contrato.

**OCTAVA. - RESPONSABILIDAD LABORAL. "LAS PARTES"** reconocen y aceptan que no existe relación laboral alguna entre ellas, o entre el personal de **"EL INSTITUTO"** y el personal de **"LA PROFESIONISTA"**, por lo que será por cuenta y a cargo de este último el cumplimiento de las obligaciones patronales de carácter laboral, fiscal, de seguridad social y de cualquier otra índole a su cargo respecto de su personal y se extenderá hasta en tanto transcurran los plazos de prescripción previstos en la Ley Federal del Trabajo, Ley de INFONAVIT, Ley del Impuesto sobre la Renta, Ley del Seguro Social y demás ordenamientos legales aplicables.

Por lo que tampoco existirá una subordinación por parte "**LA PROFESIONISTA**", para con **"EL INSTITUTO"**, quedando pactado también que dada la naturaleza de los servicios que se van a prestar como profesionista independiente, no existirá ningún beneficio contemplado en la Ley Federal de Trabajo y/o la Ley del Instituto Municipal de Pensiones, tales como vacaciones, prima vacacional, aguinaldo, participación de los trabajadores en las utilidades de las empresas, finiquito y en general de cualquier prestación que se derive de una relación laboral,

comprometiéndose a no ejercer acción ni derecho alguno en contra de **"EL INSTITUTO"** en virtud de que no existe tal relación entre **"LAS PARTES"** por ser una prestadora de servicios independiente.

**NOVENA. - RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL.** "**LA PROFESIONISTA**" será responsable hacia "**EL INSTITUTO**" y los derechohabientes por negligencia, impericia, dolo o mala fe en que incurra el personal designado para la realización del objeto de este instrumento con el que tenga una relación laboral vigente.

**DÉCIMA. - CONFIDENCIALIDAD. "LA PROFESIONISTA"** se obliga a guardar y mantener la confidencialidad del servicio objeto de este contrato, de la información recibida y proporcionada por **"EL INSTITUTO"**, o que sean observados por **"LA PROFESIONISTA".**

**"LA PROFESIONISTA"** hará que sus empleados, representantes, asesores o subcontratistas que tengan acceso o conocimiento de la información confidencial, la guarden y mantengan bajo dicho carácter, cumpliendo con las obligaciones de confidencialidad que aquí se estipulan. Lo anterior en el entendido que **"LA PROFESIONISTA"** deberá, en caso de ser necesario, celebrar todos aquellos contratos o convenios de confidencialidad, a fin de que sus empleados, representantes, asesores o subcontratistas protejan la información confidencial. Asimismo, **"LA PROFESIONISTA"** se obliga a capacitar a las personas aquí mencionadas en relación con el uso y cuidado que deben guardar respeto de la información confidencial, así como darles a conocer los alcances de las obligaciones de confidencialidad contenidas en el presente documento. **"LA PROFESIONISTA"** deberá proteger la información confidencial que les haya sido revelada, con el mismo grado de cuidado, pero nunca en grado menor al que emplea para proteger su propia información confidencial.

En particular, la información contenida en los expedientes médicos será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios éticos y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente.

**"LA PROFESIONISTA"** reconoce y acepta que toda la información y documentación puesta bajo su responsabilidad o a la que llegara a tener acceso con motivo de la prestación de los servicios contratados, incluyendo, los sistemas, técnicas, métodos y en general cualquier mecanismo relacionado con la tecnología e información de la que pudiera tener conocimiento en el desempeño de los servicios contratados es propiedad de **"EL INSTITUTO"**.

**"LAS PARTES"** convienen que la vigencia de las obligaciones contraídas por virtud de la presente cláusula subsistirá indefinidamente, incluso después de terminada la duración de este instrumento.

La información y actividades presentes, pasadas y futuras que se obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento del contrato, serán clasificadas expresamente con el carácter de confidencial, atendiendo a los principios establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, así como en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, por lo que **"LAS PARTES"** se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto de la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento.

En caso de incumplimiento, **"LAS PARTES"** se reservan expresamente las acciones que conforme a derecho les correspondan, tanto administrativas o judiciales, a fin de reclamar las indemnizaciones conducentes por los daños y perjuicios causados, así como la aplicación de las sanciones a que haya lugar.

**DÉCIMA PRIMERA. - AVISO DE PRIVACIDAD**. La Subdirección Administrativa del Instituto Municipal de Pensiones, con domicilio en Calle Río Sena, número 1100, colonia Alfredo Chávez, C.P. 31414, es el responsable del tratamiento de sus datos personales y datos sensibles, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto en el artículo 66 y 73 de

la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

**La finalidad para lo cual serán recabados sus datos personales:**

Los datos personales, que recabamos de usted en la Coordinación de Servicios Subrogados, los utilizaremos para la siguiente finalidad:

- **Firma de contratos de prestación de Servicios Profesionales:** Es un acuerdo de voluntades que crea o transfiere derechos y obligaciones entre el Instituto Municipal de Pensiones y el Profesionista.
- También pueden ser utilizadas para la realización de estadísticas.

Las transferencias de datos personales se llevarán a cabo de conformidad con el Art. 92 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados, o bien, se actualice alguna de la excepciones previstas en el artículo 70 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, asimismo en los supuestos que contempla el artículo: 98 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

El aviso de privacidad integral estará disponible en:
http://impeweb.mpiochih.gob.mx/webimpe/

**Fecha de elaboración:** 10 de septiembre de 2018.
**Fecha de Actualización:** 01 de junio de 2022.

**DÉCIMA SEGUNDA. - EJERCICIO DE DERECHOS.** La omisión por cualesquiera de **"LAS PARTES"** contratantes de ejercitar cualquier derecho o de dar por terminado este contrato por las causas señaladas en el mismo, no deberá ser considerada como una renuncia voluntaria al derecho de hacerlo, por el contrario, todas las sanciones y reparaciones establecidas en el presente contrato se considerarán acumulativas.

**DÉCIMA TERCERA. - MODIFICACIONES. "LAS PARTES"** convienen en que cualquier adición o modificación a lo dispuesto en el presente contrato se hará por escrito firmado mediante convenio por sus representantes con facultades y se agregará como anexo para formar parte integrante del mismo, cualquier arreglo o negociación realizada de manera verbal, no será válida hasta en tanto se formalice el documento respectivo.

**DÉCIMA CUARTA. - TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. El presente contrato podrá ser rescindido unilateral y administrativamente por voluntad de cualquiera de **"LAS PARTES"**, previa notificación fehaciente y por escrito que se haga a la contraparte con anticipación mínima de 5 días hábiles. Se pacta además que el mismo podrá ser rescindido sin necesidad de declaración judicial, por incumplimiento de las obligaciones pactadas en el mismo, independientemente de la acción de daños y perjuicios que en su caso corresponda a la parte afectada.

Así mismo, convienen **"LAS PARTES"** que **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir parcial o totalmente este contrato de presentarse alguna de las siguientes causales:

1. Cuando **"LA PROFESIONISTA"** modifique o altere substancialmente el objeto del presente contrato.
2. Por prestar los servicios deficientemente, de manera inoportuna o por no apegarse a lo dispuesto en el presente contrato.
3. Por suspender injustificadamente la prestación del servicio o negarse a corregir las deficiencias detectadas por **"EL INSTITUTO"**

4. Cuando **"LA PROFESIONISTA"** incurra en falta de veracidad total o parcial con relación a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
5. Por todos aquellos actos u omisiones que, por responsabilidad, impericia, inexperiencia, mal manejo, deshonestidad, probidad, y otros, **"LA PROFESIONISTA"**, afecte o lesione el interés de **"EL INSTITUTO"**.
6. Por incumplimiento a cualquiera de las obligaciones establecidas en este instrumento.

**DÉCIMA QUINTA. - RESPONSABILIDAD CIVIL.** Independientemente de la terminación o rescisión del contrato, **"LA PROFESIONISTA"** asume la responsabilidad civil y en su caso demandas que procedan por los daños y perjuicios que se puedan derivar por motivo del servicio prestado. **"LA PROFESIONISTA"**, exime de cualquier responsabilidad a **"EL INSTITUTO"**, haciéndose el mismo responsable de la contratación de seguros o realizar las actividades y medidas que en su caso estime convenientes para dichos efectos.

**DÉCIMA SEXTA. - RESTITUCIÓN. "LA PROFESIONISTA"**, conviene que, en caso de incumplimiento a cualquiera de las cláusulas, se dará por rescindido el presente contrato y restituirá a **"EL INSTITUTO"** las cantidades recibidas por concepto de pagos recibidos indebidamente con dinero actualizado y con pago de intereses de acuerdo a la tasa prevista en la Ley de Ingresos del Municipio de Chihuahua, para el presente ejercicio fiscal.

**DÉCIMA SÉPTIMA. - RECUPERACIÓN. "LA PROFESIONISTA"**, es conforme que, en cuanto a las cantidades recibidas por concepto de pagos, en caso de incumplimiento, se constituyan como un crédito fiscal, y su recuperación quedará sujeta al procedimiento establecido en el artículo 64 fracción IV del Código Municipal para el Estado de Chihuahua.

**DÉCIMA OCTAVA. - RECONOCIMIENTO CONTRACTUAL. "LAS PARTES"** convienen expresamente que a la firma del presente contrato queda sin efecto legal cualquier negociación, convenio o contrato que con anterioridad hubieren celebrado respecto al mismo objeto, por lo que **"LA PROFESIONISTA"** será directamente responsable por la prestación de sus servicios, frente a la derechohabiencia y los beneficiarios que correspondan.

**DÉCIMA NOVENA. - CESIÓN DE CONTRATO. - "LAS PARTES"** se obligan a no ceder, traspasar o enajenar por cualquier título los derechos y/u obligaciones que derivan del presente contrato, sin previa autorización por escrito de la otra parte.

**VIGÉSIMA. - CONTROVERSIAS. "LAS PARTES"** convienen en intentar resolver de mutuo acuerdo las situaciones no previstas en el presente contrato, en el entendido de que las decisiones adoptadas sobre el particular, deben constar por escrito y ser firmadas por las mismas. Todas las notificaciones y comunicaciones que se dirijan **"LAS PARTES"** como consecuencia del presente contrato, incluyendo el cambio de domicilio, deberán constar por escrito y ser entregadas en los domicilios ya mencionados en el capítulo de declaraciones del presente contrato.

**VIGÉSIMA PRIMERA. - JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.** En todo lo no previsto en el presente contrato se regirá por las disposiciones contenidas en el Código Civil del Estado de Chihuahua, manifestando **"LAS PARTES"** que en este contrato no existe ningún vicio del consentimiento que pudiera invalidarlo y atendiendo a la naturaleza del presente instrumento legal **"LAS PARTES"** acuerdan someterse a la jurisdicción de los tribunales judiciales con competencia en la ciudad de Chihuahua, Estado de Chihuahua, renunciando por lo tanto al fuero que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros, o por cualquier otra causa.

**LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO POR LAS PARTES QUE EN EL INTERVINIERON Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, EL DÍA 10 DE SEPTIEMBRE DE 2024.**

**"EL INSTITUTO"**

**ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**
**DIRECTOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**

**"LA PROFESIONISTA"**

**DRA. LILIANA CHAVIRA RUIZ**

**TESTIGOS**

**C.P. SILVIA VALDEZ GÓMEZ**
**SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA**
**DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**

**DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS**
**SUBDIRECTOR MÉDICO DEL INSTITUTO**
**MUNICIPAL DE PENSIONES**

**DRA. LAURA CECILIA BERLANGA NEVÁREZ**
**COORDINADORA DE SERVICIOS SUBROGADOS**
**DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**