CONTRATO DE PRESTACION 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 **C. ING. JUAN ANTONIO GONZALEZ VILLASEÑOR,** EN SU CARÁCTER DE **DIRECTOR,** Y POR LA OTRA PARTE LA **DR. JOSE ADALBERTO BECERRIL RIVERA,** QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL PROFESIONISTA",** SUJETANDOSE AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

DECLARACIONES

I.- EL INSTITUTO

1.- Que es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante Decreto No. 874-83-10P.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 la Ley del Instituto Municipal de Pensiones publicada en el Periódico Oficial del Estado mediante decreto POE 2015.12.26/No.103, el 26 de Diciembre de 2015.

2.- Que el **ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, acredita su personalidad mediante nombramiento expedido por la **LIC. MARIA EUGENIA CAMPOS GALVÁN**, Presidenta Municipal, en fecha 10 de septiembre de 2018.

3.- Que de conformidad con el artículo 8 fracciones VIII, IX, XV y demás relativas y aplicables de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones, el **ING. JUAN ANTONIO GONZALEZ VILLASEÑOR,** en su carácter de Director, tiene capacidad jurídica para convenir y obligarse en los términos de este instrumento, así como realizar los actos necesarios para el debido funcionamiento del organismo, manifestando bajo protesta de decir verdad que a la fecha no le han sido revocadas, restringidas o modificadas en forma alguna las facultades conferidas.

4.- Que tiene por objeto otorgar prestaciones de seguridad social a los trabajadores al servicio del Municipio de Chihuahua y de los organismos Descentralizados de la Administración Pública Municipal, que se incorporen.

5.- Que para los efectos del presente contrato, tiene su domicilio ubicado en calle Río Sena #1100, Colonia Alfredo Chávez, en esta ciudad de Chihuahua.

6.- Que es su voluntad contratar los servicios profesionales independientes de un médico con la especialidad de **MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**, mediante el pago de honorarios, que más adelante quedan especificadas en las cláusulas del presente instrumento por cada servicio que preste.

II.- EL PROFESIONISTA:

1.- Que es de nacionalidad mexicana, mayor de edad, en pleno ejercicio de sus derechos y que tiene capacidad jurídica suficiente y bastante para obligarse en los términos del presente contrato.

2.- Que, para efectos de este contrato, tiene su domicilio ubicado en Calle Antonio de Montes No. 4708, Col. Panamericana, C.P. 31200, de esta ciudad de Chihuahua, Chihuahua.

3.- Que cuenta con los conocimientos y capacidad requerida 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.

4.- Que es médico en **FISIATRÍA Y REHABILITACION** con cédula profesional número **692569**.

5.- Que su registro Federal de Contribuyentes (RFC) es **BERA-570304-470.**

6.- Que es su deseo prestar sus servicios como profesionista independiente, médico especialista en **MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN** , mediante el pago de honorarios, que más adelante quedarán especificados en las cláusulas del presente instrumento por cada servicio que preste.

III.- AMBAS PARTES.

1.- Que han convenido que los honorarios que serán pagados a **EL PROFESIONISTA,** corresponderán a la prestación del servicio que en forma independiente realice.

2.- Ambas partes se reconocen mutuamente la personalidad con la que se ostentan y convienen en la celebración del presente contrato, y en obligarse conforme al contenido y condiciones de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- EL PROFESIONISTA, se obliga a proporcionar de manera no exclusiva y conforme a los lineamientos que más delante se establece, los servicios de **MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**, 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 mencionan y detallan.

SEGUNDA.- LUGAR. Los servicios serán prestados por **EL PROFESIONISTA** en sus instalaciones ubicadas en Calle Antonio de Montes número 4708, Colonia Panamericana, C.P. 31200 Chihuahua, Chihuahua.

TERCERA. - DISPOSICIONES GENERALES. EL 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. **EL PROFESIONISTA** se obliga en todo momento con LOS DERECHOHABIENTES a:

a) Otorgarles un acceso para los servicios que este brinde, 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 él 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) Informarle en forma comprensible para él, sobre su padecimiento, los métodos, diagnósticos y sus riesgos, beneficios, alternativas, así como las medidas terapéuticas que se requieran.
g) 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.
h) Informarle que podrá solicitar otras opiniones sobre su padecimiento.
i) Informarle que podrá negarse a aceptar las propuestas terapéuticas.

Para tales efectos, los contratantes se obligan a establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de los derechohabientes y de los servicios brindados. Cualquier abuso, impericia o negligencia cometida durante la prestación de servicios, será sancionado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), una vez que se hayan agotado las gestiones de la comisión local.

CUARTA. - Será un **PROFESIONISTA** independiente, contratado para realizar las funciones o actividades consistentes en:

- Otorgar consulta externa odontológica integral, atender en el ramo de su especialidad cuando sea requerido por **EL INSTITUTO.**

- 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:

  a).- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 del expediente clínico electrónico.
  b).- Norma oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
  c).- Y en general lo señalado en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.

- Prescripción de medicamentos acorde al cuadro básico de medicamentos de **EL INSTITUTO**.

- Atención ordinaria a nivel de consultorio y de hospital, y el cumplimiento cabal de las guardias para cobertura de la **atención médica urgente**. (Elaboradas por **EL INSTITUTO** cada año en conjunto con los médicos por especialidad).

- 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.

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

- Respetar los reglamentos internos de cada hospital.

- La consulta externa se otorgará como mínimo acorde al cronograma: de lunes a viernes de las 14:00 a 20:00 horas, Hasta un total de 40 pacientes de nuevo ingreso o dos pacientes diarios en un mes calendario, mismo que no será modificable sin acuerdo con el Instituto, mismo que no será modificable sin un acuerdo previo con **EL INSTITUTO**.

- **EL PROFESIONISTA** deberá contar con equipo de cómputo con conexión a internet e impresora para el uso del sistema médico de **EL INSTITUTO**; las citas, expediente electrónico y acceso a medicamentos y laboratorios se tendrán que llevar obligatoriamente en el sistema.

TERCERA.- "EL PROFESIONISTA" se obliga en todo momento con "LOS DERECHOHABIENTES" a:

a) Otorgarles un acceso para los servicios que este brinde, 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 él 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 este utilizando.
f) Informarle en forma comprensible para él, sobre su padecimiento, los métodos, diagnósticos y sus riesgos, beneficios, alternativas, así como las medidas terapéuticas que se requieran.
g) No someterlo a ningún procedimiento diagnostico 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.
h) Informarle que podrá solicitar otras opiniones sobre su padecimiento.
i) Informarle que podrá negarse a aceptar las propuestas terapéuticas.

QUINTA.- VIGENCIA DEL CONTRATO. El presente contrato tendrá vigencia del **02 de enero al 30 de junio de 2019**. No obstante lo anterior, se establece que cualquiera de las partes podrá darlo por terminado, previo aviso por escrito notificado a la otra con por lo menos 30 (treinta) días naturales de anticipación a la fecha efectiva en que se desee que surta efectos la terminación.

SEXTA.- Por el servicio a que se refieren las cláusulas anteriores, **EL INSTITUTO** se obliga a pagar al **PROFESIONISTA**, en concepto de honorarios derivado de los servicios profesionales objeto de este contrato, la cantidad mensual total de **$42,000.00 (DIECIOCHO MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)** (antes de la retención del ISR).

La cantidad mencionada en la cláusula anterior deberá ser pagada por **EL INSTITUTO**, en dos pagos quincenales por los servicios prestados, en el domicilio de **EL INSTITUTO**, conforme a las políticas y horarios de pago establecidos por el mismo, para sus proveedores y prestadores de servicios y contra entrega de recibo de honorarios por parte de **EL PROFESIONISTA**, que reúna los requisitos fiscales en vigor.

SÉPTIMA.- Los pagos se efectuaran dentro de los 20 días hábiles siguientes a la entrega del contra recibo correspondiente. Los recibos, que cumplan con los requisitos fiscales, deberán suscribirse 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.

OCTAVA.- CONFIDENCIALIDAD.- 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 particular, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orienten la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente.

EL 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.**

Así mismo, se obliga a tomar las medidas que sean necesarias para que el personal a su cargo cumpla y observe lo estipulado en esta cláusula, debiendo abstenerse de divulgar o reproducir parcial o totalmente la información de la que pudiera llegar a tener conocimiento, dejando a salvo el derecho de **EL INSTITUTO** para ejercitar las acciones legales que pudieran resultarle con motivo del incumplimiento de lo aquí pactado.

Lo anterior en el entendido que **EL 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, **EL 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. **EL PROFESIONISTA** deberá proteger la información confidencial que le haya sido revelada, con el mismo grado de cuidado, pero nunca en grado menor al que emplea para proteger su propia información confidencial.

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. 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.

NOVENA. AVISO DE PRIVACIDAD. El **INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**, por conducto del **Departamento de Recursos Humanos**, con domicilio en calle Rio Sena #1100 de la colonia Alfredo Chávez de esta ciudad de Chihuahua, Chihuahua, 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 67 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua. Al respecto le informamos lo siguiente:

Los datos personales que recabamos de usted en el **Departamento de Recursos Humanos**, los utilizaremos para poder dar el alta en como Prestador de Servicios Profesionales Independiente, y así estar en oportunidad de generar órdenes de servicio a los derechohabientes y pago de honorarios que dichos servicios generen, podrán ser transferidos a las diversas áreas del Instituto con la finalidad de que se brinden oportunamente los servicios proporcionados por el mismo; así como a las autoridades jurisdiccionales y/o investigadoras que lo soliciten en el ejercicio de sus funciones. ya que son requisitos indispensables para: **ALTA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTE Y EL PAGO DE LOS HONORARIOS QUE SE DERIVEN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.**

Así mismo, serán integrados a un expediente físico que contendrá la información y documentación recabada, el cual se conservará en el archivo físico y capturados en formato Excel, en el **Departamento de Recursos Humanos** del Instituto Municipal de Pensiones.

El tratamiento se realiza con base en lo dispuesto por los artículos 6 inciso A y 16 segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 57 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, artículos 3, 5, 6, 16, 17, 19 y 20 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, y en los artículos 1 y 8 fracción VIII de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.

Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales: **nombre, RFC, domicilio, cédula profesional, correo electrónico, teléfono particular (celular) y/o institucional e identificación oficial con fotografía.**

Además de los datos personales mencionados anteriormente, para las finalidades informadas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales que requieren de especial protección: **firma autógrafa y firma rúbrica.**

De conformidad con los artículos 68 y 69 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, no deberán conservarse más allá del plazo necesario para el cumplimiento de la finalidad que justifique su tratamiento, así mismo se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados, o bien, se actualice alguna de las excepciones previstas en el artículo 70 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así mismo en los supuestos que contempla el artículo: 98 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

Usted tiene derecho a conocer que datos personales tenemos de Usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que les damos (acceso). Así mismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (rectificación); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la normativa (cancelación); oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (oposición); obtener una copia de los datos objeto de tratamiento en un formato electrónico estructurado y comúnmente utilizado que le permita seguir utilizándolos (portabilidad). Estos derechos se conocen como derechos ARCO y portabilidad.

Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO y portabilidad, usted deberá presentar la solicitud respectiva en la Unidad de Transparencia del Instituto Municipal de Pensiones, o por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia http://www.plataformadetransparencia.org.mx.

Para conocer el procedimiento y requisitos para el ejercicio de los derechos ARCO y de portabilidad, Usted podrá llamar al siguiente número telefónico 614.200.48.00 extensión 6259; ingresar a nuestro sitio de internet: http://impeweb.mpiochih.gob.mx/webimpe/index.html, correo electrónico unidad.transparencia@impe.gob.mx, o bien ponerse en contacto con nuestra Unidad de Transparencia, que dará trámite a las solicitudes para el ejercicio de estos derechos, y atenderá cualquier duda que pudiera tener respecto al tratamiento de su información. Los datos de contacto son los siguientes: Instituto Municipal de Pensiones, calle Rio Sena número 1100, Colonia Alfredo Chávez, 1er piso, C.P. 31414, Chihuahua, Chihuahua, Teléfono 072 y/o 614.200.48.00 extensión 6259.

CONSULTA, CAMBIOS Y ACTUALIZACIONES DEL AVISO DE PRIVACIDAD: El presente Aviso de Privacidad puede consultarse, cambiar o actualizarse eventualmente; por lo que se solicita su constante consulta o revisión en esta dirección electrónica: http://impeweb.mpiochih.gob.mx/webimpe/index.html, para estar al tanto del contenido y/o de la última versión que rige el tratamiento de sus datos personales. No obstante lo anterior, el Aviso de Privacidad siempre deberá observar las disposiciones jurídicas aplicables.

DÉCIMA.- VERIFICACIÓN DE SERVICIOS. EL INSTITUTO podrá efectuar las observaciones que considere pertinentes con relación a la calidad en el servicio objeto de este instrumento, antes de cumplir con el pago de sus honorarios o en cualquier otro momento.

Cuando **EL INSTITUTO** detecte irregularidades en la prestación del servicio, deberá notificarlas a **EL PROFESIONISTA** quien se obliga a corregirlas en un plazo máximo de tres días hábiles; independientemente de la responsabilidad legal, se obliga frente a **EL INSTITUTO**, por la devolución de las cantidades pagadas por la prestación irregular del servicio en el plazo antes estipulado.

DÉCIMA PRIMERA.- EL PROFESIONISTA, desarrollará sus actividades en calidad de profesionista independiente, es decir, en forma totalmente independiente respecto de las actividades propias de **EL INSTITUTO**. Ambas partes reconocen y aceptan que no existe relación laboral alguna entre **EL INSTITUTO** y el personal de **EL 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 del **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, 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; ya que inclusive manifiesta el **PROFESIONISTA**, que cuenta con varios clientes a los cuales también les presta servicios profesionales independientes.

DÉCIMA SEGUNDA.- EL 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 TERCERA.- 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 considerado como una renuncia voluntaria al derecho de hacerlo, por el contrario, todas las sanciones y reparaciones establecidas en el presente contrato se consideraran acumulativas.

DÉCIMA CUARTA.- MODIFICACIONES. Ambas partes convienen en que cualquier adición o modificación a lo dispuesto en el presente contrato se hará por escrito firmado por sus representantes con facultades y se agregará como anexo para formar parte integrante del mismo.

DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN. 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 30 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 **EL PROFESIONISTA** modifique o altere substancialmente el objeto del presente contrato.
2. Cuando **EL PROFESIONISTA** incurra en falta de veracidad total o parcial con relación a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
3. Por todos aquellos actos u omisiones que, por responsabilidad, impericia, inexperiencia, mal manejo, deshonestidad, probidad, y otros, **EL PROFESIONISTA**, afecte o lesione el interés de **EL INSTITUTO.**

DÉCIMA SEXTA. Independientemente de la terminación o rescisión del contrato antes referida, **EL 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. **EL 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 SÉPTIMA.- RECONOCIMIENTO CONTRACTUAL. Ambas partes convienen expresamente que a la firma del presente contrato queda sin efecto legal alguno cualquier negociación, convenio o contrato que con anterioridad hubieren celebrado respecto al mismo objeto. Así mismo cada una de las partes será directamente responsable por la prestación de sus servicios, frente al asegurado y paciente que correspondan.

DÉCIMA OCTAVA.- CESIÓN DE CONTRATO.- Ambas partes se obligan a no ceder, traspasar o enajenar por cualquier título los derechos y/u obligaciones que derivan del presente contrato, sin previo autorización por escrito de la otra parte.

DÉCIMA NOVENA.- 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.- Atendiendo la naturaleza del presente instrumento legal, las partes acuerdan con base en lo establecido por el artículo décimo transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, someterse al juicio de oposición previsto en el Código Fiscal del Estado, renunciando por lo tanto EL PROFESIONISTA al fuero que pudiere corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro por cualquier otra causa.

VIGÉSIMA PRIMERA.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA. Las partes manifiestan 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 corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- Las declaraciones otorgadas por las partes y/o los anexos que se citan en el cuerpo del presente, se tienen por incorporadas en las clausulas, por ser objeto de cumplimiento del mismo.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE 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 DIA 02 DE ENERO DE 2019.

EL INSTITUTO

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

EL PROFESIONISTA

DR. JOSE ADALBERTO BECERRIL RIVERA

TESTIGOS

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

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

LIC. MIRELLA GARCÍA MARTÍNEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

LIC. SILVIA ALEJANDRA DOMÍNGUEZ VALENZUELA
JEFA DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES