

**CONVENIO QUE CELEBRAN EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN, Y EL DR. CESAR JOEL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, ESPECIALISTA EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR.**

### **CLÁUSULAS**

**PRIMERA.- EL SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN, ES UNA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL QUE BRINDA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL A LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN.**

**SEGUNDA.- EL SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN, ACEPTA SUBROGAR A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DEL PRESENTE AÑO LOS SERVICIOS DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR QUE BRINDA EL DR. CESAR JOEL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ.**

**TERCERA.- EL SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN, ACEPTA EL TABULADOR DE PRECIOS PRESENTADOS POR EL DR. CESAR JOEL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ RELATIVO A CADA UNO DE LOS SERVICIOS QUE SE MENCIONAN:**

<b>ESTUDIO</b>	<b>COSTO SER. MED.</b>	<b>COSTO DERECHOHAB.</b>
<b>TRATAMIENTO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR.</b>	<b>11,000.00</b>	<b>7,700.00</b>
<b>PAGO INICIAL</b>	<b>3,500.00</b>	<b>2,450.00</b>
<b>MENSUALIDADES DE 18 A 25 C/U</b>	<b>300.00</b>	<b>210.00</b>

**CUARTA.- EL SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN, REMITIRÁ AL DR. CESAR JOEL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ , LAS ÓRDENES DE LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES, EXPEDIDAS Y AUTORIZADAS POR LAS UNIDADES MEDICAS.**

**QUINTA.- EL SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN, CUBRIRÁ MENSUALMENTE AL DR. CESAR JOEL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, EL IMPORTE DE LOS SERVICIOS CORRESPONDIENTES QUE LE SEAN TURNADOS, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA RELACIÓN DE LAS ÓRDENES FOLIADAS Y LIQUIDADAS EN LA CLÍNICA, ASÍ COMO LA FACTURA CORRESPONDIENTE.**

**SEXTA.- EL DR. CESAR JOEL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, SE COMPROMETE A REALIZAR LOS ESTUDIOS QUE LE SEAN TURNADOS EN EL DOMICILIO UBICADO EN DE LA FUENTE NO. 147 ZONA CENTRO CON TELEFONO 01(866)6-32-27-73 EN LA CIUDAD DE MONCLOVA COAHUILA OFRECIENDO UN SERVICIO EFICIENTE, ÁGIL Y ESTRUCTAMENTE PROFESIONAL.**

**SÉPTIMA.- EL DR. CESAR JOEL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, SE COMPROMETE A BRINDAR EL MANEJO ESPECIALIZADO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN SUS SERVICIOS.**

**OCTAVA.- EL PRESENTE CONVENIO ES DE USO CONFIDENCIAL PARA AMBAS PARTES, EN CASO DE DAR A CONOCER EL DOCUMENTO AUTOMÁTICAMENTE SE INHABILITARA EL SERVICIO DE SUBROGACIÓN.**

**NOVENA.-** AMBAS PARTES ESTAN DE ACUERDO EN QUE EL PRESENTE CONVENIO TENDRÁ VIGENCIA MIENTRAS NINGUNA DE LAS DOS INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, ESTE ACUERDO DEJARÁ DE TENER EFECTO, CUANDO UNA DE LAS PARTES ASÍ LO DECIDA, DEBIENDO COMUNICARLO A LA OTRA CON UN MES DE ANTICIPACIÓN.

SE FIRMA EL PRESENTE CONVENIO, EN LA CIUDAD DE MONCLOVA, COAHUILA, A LOS QUINCE DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL SIETE.

**POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO  
MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN**

*PROFR. FRANCISCO A. GAYTAN RODRÍGUEZ.*  
**PRESIDENTE**

*DR. JAIME RODRÍGUEZ GONZALEZ.*  
**SECRETARIO**

*C.P. ALEJANDRO DURÓN IBARRA.*  
**TESORERO**

*PROFRA. JUANA LAURA GARCÍA GUAJARDO.*  
**RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES**

*DR. CESAR JOEL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ*  
**EL PRESTADOR DEL SERVICIO**