



**CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE VERACRUZ, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA LIC. ASTRID ELIAS MANSUR, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL, EN LO SUCESIVO "DIF ESTATAL", Y POR LA OTRA, LA FUNDACIÓN TONY A.C., REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR ELLIC. JOSÉ ANTONIO BOLADO GUTIÉRREZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, A QUIEN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA FUNDACIÓN", Y QUE CONJUNTAMENTE SERÁN DENOMINADAS COMO "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:**

## DECLARACIONES

### 1. De "DIF ESTATAL"

1.1 Que es un organismo público descentralizado, con la personalidad jurídica y patrimonio propios; rector de la asistencia social y tiene como objetivos la asistencia social, la prestación de servicios de este campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como todas aquellas que establece la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social y demás disposiciones legales aplicables, en virtud del artículo 15 de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social.

1.2 Que para el logro de sus objetivos realizará funciones encaminadas a destacar los intereses de este convenio, principalmente las de promover y prestar servicios de asistencia social, apoyar el desarrollo de la familia y la comunidad, realizar acciones de apoyo educativo para la integración social para lograr mejores niveles de vida; brindar servicios de asistencia social oportunos, eficaces, equitativos, humanitarios y de calidad para atender problemas de maltrato y abandono de los menores, pero especialmente a los niños en situación de calle instrumentando acciones para reincorporarlos a una vida plena y productiva, de conformidad con el artículo 17 de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social.

1.3 Que interviene en la concertación y firma del presente convenio la Licenciada Astrid Elias Mansur, en su carácter de Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz, cuya personalidad se acredita con el nombramiento expedido a su favor por el Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz, Dr. Javier Duarte de Ochoa en fecha veintisiete de diciembre del año dos mil doce, y con fundamento en lo establecido por el artículo 28 fracción VII de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social y el artículo 31 fracción X del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz.

1.4 Que de conformidad con lo establecido en el Decreto VIII para la Organización y Funcionamiento de la Gestión Gubernamental, publicado en la Gaceta Oficial del Estado número extraordinario 205, de fecha 06 de julio de 2011, se extingue el Organismo Público Descentralizado denominado Centro Estatal Contra las Adicciones (en adelante "**CÚSPIDE**") transfiriendo sus funciones al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz.



1.5 Que entre los principales fines de "**CUSPIDE**", se encuentra el tratamiento y rehabilitación de las personas con problemas de adicciones al alcohol y a sustancias psicotrópicas o estupefacientes; así como desarrollar y divulgar nuevas técnicas, teorías, modelos y procesos de mejora de los programas de combate a las adicciones.

1.6 Que para los fines de este convenio, señala como su domicilio legal el ubicado en Carretera Xalapa- Coatepec kilómetro 1.5, Colonia Benito Juárez C.P. 91070, en Xalapa, Veracruz.

## 2. De "**LA FUNDACIÓN**":

2.1 Que es una Asociación Civil constituida de acuerdo a las Leyes Mexicanas, tal y como lo acredita con la Escritura Pública Número 20809, volumen 237, de fecha 26 de octubre de 1998 pasada ante la fe de la Licenciada María Alejandra Piana Argüello, Notario Público Número 5 de la ciudad de Veracruz, Veracruz.

2.2 Que acredita su personalidad como Tesorero del Consejo Directivo de "**LA FUNDACIÓN**", con la Escritura Pública Número 20809, de fecha 26 de octubre de 1998 pasada ante la fe de la Licenciada María Alejandra Piana Argüello, Titular de la Notaría Pública Número 5 de la ciudad de Veracruz, Ver., manifestando bajo protesta de decir verdad que dicha facultad conferida, a la fecha no le ha sido revocada.

2.3 Que señala como domicilio para efectos de este convenio el ubicado en: Av. Urano N° 585-B, Col. Jardines de Mocambo, C.P. 94299, Boca del Río, Veracruz.

2.4 Que es su voluntad celebrar el presente convenio de colaboración con "**DIF ESTATAL**", en los términos y condiciones que se indican en el presente instrumento.

## 3. De "**LAS PARTES**":

3.1 Se reconocen mutuamente la personalidad con que comparecen en el presente Convenio, para todos los efectos legales a que haya lugar, derivados de las acciones interinstitucionales de vinculación que se instrumentarán tendientes a fortalecer a ambas instituciones.

3.2 Que "**DIF ESTATAL**", al ser el organismo que dirige a "**CÚSPIDE**" es el obligado frente a "**LA FUNDACIÓN**", de todas las cláusulas que adelante se plasmarán, sin embargo, para efectos del convenio, "**CÚSPIDE**" será la unidad encargada de la operación del presente instrumento.

3.3 Es voluntad establecer lazos de colaboración y sumar esfuerzos para dar cumplimiento al objetivo particular del presente Convenio, motivo por el cual están de acuerdo con las siguientes:

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.-** El objeto del presente Convenio de Colaboración es el de prestar atención profesional por parte de "**CÚSPIDE**" a las personas con problemas de adicción y familiares de



las mismas que sean canalizadas por **"LA FUNDACIÓN"**; en ese sentido, ambas partes se comprometen a proporcionar los elementos que sean necesarios para lo fines de este convenio.

**SEGUNDA.-"CÚSPIDE"** atenderá profesionalmente a las personas con problemas de adicción que **"LA FUNDACIÓN"** le canalice, a través de un Programa Terapéutico de seis semanas de internado y seis meses de fase post internamiento en **"CÚSPIDE"**, el cual consta de:

- a) Servicios clínicos, médicos, psicológicos, enfermería, trabajo social, fisioterapia y administrativos para la rehabilitación mental, física, social, emocional e integral de personas que sufran de alcoholismo, drogadicción o de otras enfermedades de adicción en cualquiera de sus manifestaciones.
- b) La aplicación por parte de su equipo técnico profesional, de un programa terapéutico individualizado, mismo que será expuesto detalladamente al paciente, concibiendo su proceso de adquisición, de su evolución y de las distintas posibilidades de tratamiento existente para realizarse en las instalaciones de **"CÚSPIDE"**.

Cabe señalar que al ingresar y salir de **"CÚSPIDE"**, el paciente deberá estar acompañado de un familiar responsable; de lo contrario no se recibirá ni se dará de alta dependiendo del caso que corresponda.

Si dentro de su fase residencial el paciente decide abandonar el Programa Terapéutico, y posteriormente, él o algún familiar desea que el paciente vuelva a tomar el tratamiento, lo deberá expresar por escrito dirigido a **"CÚSPIDE"**; quien en un término no mayor a cinco días hábiles deberá resolver dicha solicitud. Todo lo anterior, en el entendido que **CÚSPIDE** no estará obligado a restablecer el tratamiento.

**TERCERA.- "LA FUNDACIÓN"** pagará a **"DIF ESTATAL"** una cuota de recuperación de \$ 3,000.00 M.N (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.), por el total del tratamiento terapéutico en su fase residencial de cada paciente, y cuando las posibilidades económicas del paciente lo ameriten, dicha cuota de recuperación se incrementará hasta cubrir de un 20% a un 40% del total de dicho tratamiento, cantidad que no incluye los estudios de laboratorio y medicamentos necesarios para la rehabilitación dentro de su fase residencial del paciente, por lo cual el familiar responsable de acuerdo a lo establecido en la cláusula anterior, se compromete a sufragar de manera oportuna los insumos médicos, así como los estudios de laboratorio cuando se requiera, en virtud de que **"CÚSPIDE"** y **"LA FUNDACIÓN"** no se harán responsables en el caso de que existieran complicaciones por falta de medicamentos y material de curación que no sean sufragados en tiempo y forma por el familiar responsable del paciente.

**CUARTA.- "LA FUNDACIÓN"** deberá pagar por adelantado al **"DIF ESTATAL"** el total de la cuota fijada en la cláusula anterior por el tratamiento terapéutico en su fase residencial.

**QUINTA.-**Para la aplicación del presente convenio, **"LA FUNDACIÓN"** se encargará de canalizar a los pacientes representados por un familiar que fungirá como responsable, mismo que firmará el correspondiente contrato de prestación de servicios con **"CÚSPIDE"**.



En Caso de que el paciente no cuente con familiares, el personal de **"LA FUNDACIÓN"** signará el aludido contrato como responsable de la persona que se vaya a albergar.

**SEXTA.-**Queda expresamente pactado por **"LAS PARTES"** que no tendrán responsabilidad civil por los daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia de caso fortuito o fuerza mayor, particularmente por el paro de labores del personal que presta servicios en **"CÚSPIDE"**, en la inteligencia de que una vez superados estos eventos se continuará con la realización del objeto de este documento.

**SÉPTIMA.-** La vigencia del presente será hasta el día 30 de noviembre de 2016 e iniciará a partir de la fecha de su firma.

**OCTAVA.-** Cualquiera de **"LAS PARTES"** podrá dar por terminado este convenio con antelación a su vencimiento en caso de incumplimiento a lo dispuesto en el mismo, mediante aviso por escrito a la contraparte, notificándolo con 30 días de anticipación; en tal caso, ambas partes tomarán las medidas necesarias para evitar perjuicios, tanto a ellas como a terceros, en la inteligencia de que las acciones iniciadas durante la vigencia del presente contrato deberán ser concluidas.

**NOVENA.-** Para todo lo relativo a la interpretación, cumplimiento o ejecución del presente convenio, y para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, **"LAS PARTES"** se someten a la jurisdicción de los Tribunales del Fuero Común competentes, con residencia en la ciudad de Xalapa, Veracruz, renunciando al fuero que por razón de su domicilio actual o futuro o cualquier otra razón pudiera corresponderle; sometiéndose a las leyes aplicables en el Estado de Veracruz.

Leído que fue el presente instrumento y enteradas las partes de su contenido y alcances legales, lo firman por triplicado en la Ciudad de Xalapa, Veracruz, el día 21 de Noviembre de 2014.

**POR "DIF ESTATAL"**

**POR "LA FUNDACIÓN"**

  
**LIC. ASTRID ELIAS MANSUR**  
**DIRECTORA GENERAL**

  
**LIC. JOSÉ ANTONIO BOLADO GUTIÉRREZ**  
**APODERADO LEGAL**

**TESTIGO**

  
**LIC. GABRIELA BENÍTEZ GONZÁLEZ**  
**DIRECTORA DEL CENTRO ESTATAL**  
**CONTRA LAS ADICCIONES "CÚSPIDE"**

