

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA , REPRESENTADO POR LIC. CECILIA DE LOS ANGELES GONZALEZ GORDOA., EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA " **LA RETENEDORA**", Y POR LA OTRA PARTE SEGUROS EL POTOSI, S.A. REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LIC. IDALIA SOLEDAD GONZALEZ OCHOA, EN SU CARÁCTER DE SUBDIRECTOR COMERCIAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "**SEGUROS EL POTOSI**", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I.- DE " LA RETENEDORA"

I.1 Que es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Estado. Con personalidad jurídica y patrimonio propios de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosi, correspondiéndole la Rectoría Asistencial en la Entidad Federativa, publicada en el Periódico Oficial del Estado de fecha 20 de Junio de 2017.

I.2 Que la Lic. Cecilia de los Angeles González Gordoa, Directora General del Sistema Estatal para el desarrollo integral de la familia, tiene dentro de sus facultades la de celebrar convenios contratos y actos jurídicos que sean indispensables para el cumplimiento de los objetivos del Organismo, según lo dispone el artículo 30 fracción VIII de la Ley de Asistencia Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosi.

1.3 Que su domicilio legal Nicolás Fernando Torres # 500, Col. Jardín, C.P. 78240, San Luis Potosí, S.L.P.

II. DE "SEGUROS EL POTOSI"

II.1 Que es una Sociedad Mercantil constituida conforme a las leyes del país, protocolizada bajo el acta no. 12 de fecha 24 de Enero de 1949, ante la fe del Lic. Octavio Gómez Gutiérrez, del Notario Público con ejercicio en la Ciudad de San Luis Potosi, S.L.P.



ELIMINADO 1

II.2 Que la Lic. Idalia Soledad González Ochoa, tiene las facultades necesarias para representar a la sociedad, según se encuentra estipulado en la escritura pública no. 7,743 manifestando bajo Protesta de decir verdad, que las mismas no le han sido revocadas, ni restringidas en cuanto a su alcance por lo que puede contratar en su representación y obligarse a la misma.

II.3 Que reúne las condiciones técnicas y económicas, para la prestación de los servicios objeto del presente instrumento, con personal capacitado para llevar a cabo el servicio de aseguramiento integral de unidades móviles y de seguros de vida al personal del "**Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia**", acuerdo al currículo vitae que presento dicha institución.

II.4 Que señala para los fines legales de este Contrato, su domicilio en Av. Venustiano Carranza No. 426, primer piso, en la Ciudad de San Luis Potosí, S.L.P.

De acuerdo a las declaraciones anteriores LAS PARTES, otorgan las siguientes:

CLAU S U L A S

PRIMERA.- DEL OBJETO:

Establecer las bases generales a las que deberán regirse los acuerdos de Colaboración en los que "**SEGUROS EL POTOSI**" ofrece planes de seguros de vida y automóviles para los empleados de confianza y trabajadores del "**Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia** ", mediante tarifas accesibles descontadas de acuerdo a su nómina quincenalmente, sin recargo alguno de la tarifa anual.

SEGUNDA.- DE "SEGUROS EL POTOSI" SE COMPROMETE A:

A) Proporcionará a los trabajadores del "**Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia** ", la información suficiente relativa al contenido y alcance de lo que presenta este Convenio.

B) Llevar un control estricto para la verificación al siniestro ocurrido y atenderlos en los términos de éste Convenio y que se identifiquen plenamente como empleados de confianza y trabajadores de "**Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia** ".

C) Entregar la póliza correspondiente a cada empleado de confianza y cada trabajador que manifieste por escrito su interés de contar con los beneficios de este Convenio.



ELIMINADO 1

D) Informar al **"Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia "** , acerca de la solicitud del seguro contratado, verificando los datos del empleado de confianza y trabajador .

E) Proporcionar la mejor atención al empleado de confianza y al trabajador de **"Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia "** , apegándose a la más alta norma de calidad y profesionalismo.

F) Informar a los empleados de confianza y trabajadores de **"Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia"** , los beneficios obtenidos del presente Convenio, otorgando la información necesaria y facilidades más apropiadas para su contratación.

TERCERA.- DE "Seguros EL Potosi, S.A." SE COMPROMETE A:

A) Atender directamente por **"SEGUROS EL POTOSI"** , toda la reclamación derivada de cualquier incumplimiento del seguro, por petición del empleado de confianza y trabajador, por lo que se excluye a **"EL DIF ESTATAL"** , de cualquier responsabilidad relacionada con el Seguro contratado.

B) Brindar apoyo a **"SEGUROS EL POTOSI"** , para que esta de a conocer a los empleados y trabajadores en que consisten las promociones de los planes de seguros a ofrecer.

C) Hacer el trámite correspondiente para que se descuente vía nomina el seguro contratado por el empleado de confianza y el trabajador durante la vigencia del mismo, cubriendo de esta manera la aportación anual contratada dividida en quincenas.

CUARTA.- El personal contratado por **"SEGUROS EL POTOSI"** para el cumplimiento de los objetivos de este Convenio, se entenderá en todo momento como su trabajador por lo que **"Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia "** , se excluye de cualquier responsabilidad laboral, seguridad social y fiscal.

QUINTA.-DE LA VIGENCIA:

A).- Este convenio entrará en vigor con fecha de su firma por las partes y termina el 31 de Diciembre del 2018

B).- Este convenio podrá ser modificado o concluido por mutuo acuerdo de las **" LAS PARTES"** y a petición de cualquier de ellas por escrito con treinta días de anticipación. Las modificaciones entrarán en vigor el día en que **"LAS PARTES"** manifiesten su conformidad firmando dichas modificaciones.



SEXTA.-

La violación a las cláusulas del presente convenio por una o ambas partes serán motivo de anulación del mismo.

SEPTIMA.-VIGENCIA DE INSCRIPCION:

"SEGUROS EL POTOSI" , tendrá fechas limites para la inscripción y cierre anual de los seguros objeto de este convenio, enterando al **"EL DIF ESTATAL"** , un mes antes del cierre de la fecha limite.

Enteradas las partes de su contenido y alcance de todos y cada una de sus declaraciones y cláusulas lo firman por triplicado en la Ciudad de San Luis Potosi, S. L.P. a 18 de Enero del 2018

LIC. CECILIA DE LOS ANGELES GONZALEZ GORDOA
DIRECTORA GENERAL
"Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia"

ELIMINADO 1, OMITIENDO UN CONJUNTO DE LETRAS Y SIGNOS QUE REPRESENTA LA FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA, DEBIDO A QUE ES CONSIDERADO UN DATO PERSONAL QUE DEBE SER CLASIFICADOS COMO CONFIDENCIAL, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULO 3 FRACCIONES XI, XVII, XXVIII, ARTICULO 24 FRACCION VI, ARTICULO 82 IV Y ARTICULO 138 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ ASI COMO LAS DISPOSICIONES QUINCUAGESIMO, QUINCUAGESIMO PRIMERO, QUINCUAGESIMO SEGUNDO, QUINCUAGESIMO TERCERO, QUINCUAGESIMO CUARTO, QUINCUAGESIMO QUINTO, QUINCUAGESIMO SEXTO, QUINCUAGESIMO NOVENO, SEXAGESIMO Y SEXAGESIMO PRIMERO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

ELIMINADO 1

POR "SEGUROS EL POTOSI, S.A."
LIC. IDALIA SOLEDAD GONZALEZ OCHOA.
REPRESENTANTE LEGAL.
POR "SEGUROS EL POTOSI, S.A."

TESTIGO
LIC. GUSTAVO SONI SANCHEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
"Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia"