



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

Contrato abierto para la **ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE TERAPIA DE ALTO FLUJO PARA EL EJERCICIO 2024**, que celebran por una parte el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará **"EL INSTITUTO"**, representado en este acto por el **DR. MISAEL LEY MEJÍA**, Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Aguascalientes y por la otra parte la persona moral **INNOVACION MEDICA Y TECNOLOGIAS PARA LA SALUD MX, S.A. DE C.V.**, a través de su representante legal el **C. SEBASTIAN FLORES ESPINOSA**, a quien en lo subsecuente se le denominará **"EL PROVEEDOR"** y de forma conjunta con **"EL INSTITUTO"** se les denominará **"LAS PARTES"**, mismas que celebran el presente contrato al tenor de las Declaraciones y Clausulas siguientes:

### DECLARACIONES

- I. **"EL INSTITUTO"**, declara a través de su representante legal que:
  - I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los Artículos 4º y 5º, de la Ley del Seguro Social.
  - I.2. Conforme con lo dispuesto en los Artículos 268 A de la Ley del Seguro Social, 138, 144 del Reglamento Interior del Instituto y de acuerdo al testimonio de la Escritura Pública Número 84,264, Libro 1,794, de fecha 16 de Mayo de 2024, pasada ante la fe del Notario Público Número 13 Licenciado Ignacio Soto Sobreya y Silva, en la Ciudad de México, el **Dr. Misael Ley Mejía**, Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal en Aguascalientes, acredita su personalidad y se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de celebrar convenio modificatorio en este sentido.
  - I.3. De conformidad con el Artículo 84 párrafo séptimo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como en los numerales 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa a la **Mtra. Patricia Siles Araujo**, Jefa de Servicios Administrativos, con R.F.C. [REDACTED] y correo electrónico [REDACTED] y/o a quien lo supla en cargo y/o funciones, facultados para Administrar el Cumplimiento de las Obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, dirigido a **"EL PROVEEDOR"**.
  - I.4. La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **ADJUDICACION DIRECTA** número **AA-50-GYR-050GYR032-T-107-2024**, realizado al amparo de lo establecido en los Artículos 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a: R.F.C., correo electrónico de servidores públicos. Lo anterior en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que son susceptibles de protección en su carácter de información confidencial



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

Mexicanos, artículo 26 fracción III, 26 Bis fracción II, 28 fracción II, 40, 41 fracción V y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 71 de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia, y en términos del Oficio de Notificación de Adjudicación que con fecha **20 de Septiembre de 2024**, que la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Aguascalientes emitió.

- I.5. **"EL INSTITUTO"** cuenta con suficiencia presupuestaria para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato con recursos disponibles y suficientes con autorización para ejercerlos tal y como se desprende del certificado de disponibilidad presupuestal previo con partida presupuestal número **21057001**, con número de solicitud **0000406937-2024**, de fecha **22 de agosto de 2024**, autorizado por el **C. ING. ADRIAN A. MARTINEZ DE LUNA**, Jefe de Servicios de Finanzas en el OOAD Aguascalientes..
- I.6. Para efectos fiscales las autoridades hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes número **IMS421231I45**.
- I.7. Tiene establecido su domicilio en la **Av. Alameda No. 704, Colonia del Trabajo, C.P. 20180, Aguascalientes, Aguascalientes**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.
- I.8. De conformidad con lo previsto en el artículo 81 fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido en la Convocatoria y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en la Convocatoria y su Junta de Aclaraciones.

II.- **"EL PROVEEDOR"** declara a través de su Representante Legal, que:

- II.1. Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública No. **77,622**, de fecha **29 de abril de 2021**, otorgada ante la fe del **Lic. Estela de la Luz Gallegos Barredo**, Titular de la Notaria Pública No. **31** de **Santiago de Querétaro, Querétaro**, con inscripción en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio bajo el folio mercantil electrónico **N-2021035124**, con fecha **25 de mayo de 2021**, cuyo objeto social consiste entre otros en:

Fabricación, ensamble, compra, venta distribución, importación, exportación, diseño, instalación, mantenimiento de equipo eléctrico, electrónico, biomédico.

- II.2. Se encuentra representada para la celebración de este contrato, por el **C. SEBASTIAN FLORES ESPINOSA**, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública No. **77,622**, de fecha **29 de abril de 2021**, otorgada ante la fe del **Lic. Estela de la Luz Gallegos Barredo**, Titular de la Notaria Publica No. **31**, de Querétaro, Querétaro, y manifiesta bajo



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

- II.3.** Bajo protesta de decir verdad, que dispone de las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para el cumplimiento del presente contrato, así como con la capacidad suficiente para satisfacer de manera eficiente y adecuada las necesidades de "EL INSTITUTO".
- II.4.** Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) siguiente IMT210429QVS.
- II.5.** Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.29 y 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de Diciembre de 2022 y al Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Impuesto sobre la Renta, de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios y del Código Fiscal de la Federación, de conformidad con el artículo 32 D, del Código Fiscal de la Federación, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social conforme al Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación los días 22 de Septiembre de 2022, así mismo ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) en los términos de la Resolución RCA-5789-01/17 adoptada por el H. Consejo de Administración del INFONAVIT en sesión ordinaria número 790 del 25 de enero de 2017; lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.

En caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicitan se apliquen los recursos derivados del presente contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de "EL INSTITUTO".

- II.6.** Señala como domicilio oír y recibir todo tipo de notificaciones y documentos para los efectos legales y de notificación relacionados con el presente instrumento legal, el ubicado en **Avenida Industria Aeronáutica, Manzana 4, Lote 5, Parque Industrial PYME, Colonia San Antonio La Galera, C.P.76974, Municipio Huimilpan, Querétaro**, para los mismos efectos señala como medios de comunicación electrónica, los correos electrónicos: [licitaciones@redbeat.mx](mailto:licitaciones@redbeat.mx); [contacto@redbeat.mx](mailto:contacto@redbeat.mx), así como los teléfonos **4422517088**.
- II.7.** Bajo protesta de decir verdad, no se encuentra en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el presente contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.

Así mismo, manifiesta bajo protesta de decir verdad que ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del **Artículo 49 fracción IX** de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

**II.8.** Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública. El Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información que en su momento se le requiera, relativa al presente contrato, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, lo anterior con motivo de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

**III.- "LAS PARTES"** declaran conjuntamente, que:

**III.1.** Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen ampliamente las facultades y capacidades necesarias, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

## CLÁUSULAS

### PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.

**"EL PROVEEDOR"** acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** los insumos de la **ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE TERAPIA DE ALTO FLUJO PARA EL EJERCICIO 2024**, en los términos y condiciones establecidos en el presente instrumento legal y los anexos que forman parte integral del presente contrato, mismos que se enuncian a continuación:

**ANEXO 1 (UNO)** "Precio Unitario, Monto Total, Domicilio De Las Unidades Y Programa De Ejecución".

**ANEXO 2 (DOS)** "Características técnicas, términos y condiciones"

**ANEXO 3 (TRES)** "Formato para Póliza de Fianza de cumplimiento de contrato"

**ANEXO 4 (CUATRO)** "Oficio de Administrador de Contrato"

### SEGUNDA.- MONTO DEL CONTRATO.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**"EL INSTITUTO"** pagara como contraprestación de pago por el servicio objeto del presente contrato, un importe mínimo de **\$687,000.00 (SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS 00/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y/o un importe máximo de **\$956,200.00 (NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **ANEXO 1 (UNO)** el presente instrumento jurídico.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (MXN) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo **"EL PROVEEDOR"** todos los conceptos y costos involucrados en la **ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE TERAPIA DE ALTO FLUJO PARA EL EJERCICIO 2024**, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y el precio será inalterable durante la vigencia del presente contrato.

#### **TERCERA.- ANTICIPO.**

Para el presente contrato **"EL INSTITUTO"** no otorgara anticipo a **"EL PROVEEDOR"**.

#### **CUARTA.- FORMA Y LUGAR DE PAGO.**

**"EL INSTITUTO"** efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido (**otra temporalidad o calendario establecido**) o porcentaje de avance (**pagos progresivos**), conforme a los bienes efectivamente entregados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **ANEXO 2 (DOS)** que forma parte integrante de este contrato.

El pago se deberá realizar en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **"EL INSTITUTO"**, lo anterior en la oficina de trámite de erogaciones ubicada en el primer piso del domicilio señalado en la declaración I.7.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los bienes entregados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe.

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, indicando en la misma, número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millennium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado conforme al numeral 5.5.5.4 de estas POBALINES, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento y la indicación de que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

Los servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI ni genere número de pedido y recepción en el módulo de compras del PREI Millenium de manera electrónica, deberán adjuntar el Acta de Entrega-Recepción (Documento suscrito por el Administrador del Contrato en que se hace constar a detalle la entrega-recepción de bienes o servicios a entera satisfacción del IMSS, de conformidad con las obligaciones que al respecto establezca el contrato).

De conformidad con el artículo 90 del Reglamento de la "LAASSP", en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL INSTITUTO"** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el CFDI corregido y sea aceptado.

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del CFDI, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la "LAASSP".

**"EL PROVEEDOR"** deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

Al notificar a **"EL PROVEEDOR"** la aplicación de una pena convencional, el Administrador del Contrato deberá solicitar a las áreas de contabilidad (en Órganos Normativos, OOAD o en UMAE) la emisión del CFDI de ingreso por dicho concepto y entregarlo a **"EL PROVEEDOR"** para que se compense contra los adeudos que tenga **"EL INSTITUTO"** para con **"EL PROVEEDOR"** o, para que en su defecto, éste proceda a pagar a **"EL INSTITUTO"** la pena convencional.

El pago de los bienes, arrendamientos y servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso y/o por concepto de deducciones. En ambos casos, **"EL INSTITUTO"** realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**"EL PROVEEDOR"** manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de los bienes, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, **"EL PROVEEDOR"** deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por 6.1 **"EL INSTITUTO"**, para efectos del pago.

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar la información y documentación que **"EL INSTITUTO"** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **"EL INSTITUTO"**.

El pago de los bienes entregados quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL INSTITUTO"** deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero, de la **"LAASSP"**.

#### **QUINTA.- LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.**

La entrega de los bienes será conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en el **ANEXO 2 (DOS)** "Características técnicas, términos y condiciones" del presente instrumento legal.

La entrega de los bienes se realizará en los domicilios señalados en el anexo referido en el párrafo que antecede y en las fechas establecidas en el mismo;

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la entrega de los bienes o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **"EL PROVEEDOR"** contará con un plazo de 4 días para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

El (Los) proveedor (es) deberá (n) entregar junto con los bienes y en la entrega de propuestas una garantía de fabricación con cobertura amplia por **12 meses**, contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá entregar al Instituto por escrito en papel membretado, debidamente firmada por el representante legal de éste y a entera satisfacción del Instituto.

#### **SEXTA.- VIGENCIA.**

Las partes convienen en que la vigencia del presente contrato comprenderá **del 21 de septiembre de 2024, al 31 de diciembre de 2024.**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

#### **SÉPTIMA.- MODIFICACIONES DEL CONTRATO.**

**"LAS PARTES"** están de acuerdo que **"EL INSTITUTO"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 de la **"LAASSP"**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los montos establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

**"EL INSTITUTO"**, podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del servicio, siendo necesario para lo anterior que se obtenga el previo consentimiento de **"EL PROVEEDOR"**.

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a **"EL INSTITUTO"**, se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **"LAS PARTES"**.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **"EL INSTITUTO"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

**"EL INSTITUTO"** se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

#### **OCTAVA.- GARANTÍA DE LOS BIENES**

**"EL PROVEEDOR"** deberá entregar junto con los bienes y en la entrega de propuestas una garantía de fabricación con cobertura amplia por **12 meses**, contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá entregar al Instituto por escrito en papel membretado, debidamente firmada por el representante legal de éste y a entera satisfacción del Instituto.

#### **NOVENA.- GARANTÍAS.**

##### **A. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES.**

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I, de la **"LAASSP"**; 85, fracción III, 103 de su Reglamento y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

constituir una garantía la cual podrá ser, indivisible por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato, la cual sólo se hará efectiva en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de **"EL INSTITUTO"**, por un importe equivalente al **10% (DIEZ PORCIENTO)** del monto total del contrato, sin impuestos. Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"** sita en Av. Carolina Villanueva de García No. 314, Fraccionamiento Ciudad Industrial, C.P. 20290, Aguascalientes, Ags., de lunes a viernes en horario de 8:00 a 16:00 hrs, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del contrato.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** incumpla con la entrega de la garantía en el plazo establecido, **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir el contrato y dará vista al Órgano Interno de Control para que proceda en el ámbito de sus facultades.

La garantía de cumplimiento no será considerada como una limitante de responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"**, derivada de sus obligaciones y garantías estipuladas en el presente instrumento jurídico, y no impedirá que **"EL INSTITUTO"** reclame la indemnización por cualquier incumplimiento que pueda exceder el valor de la garantía de cumplimiento.

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"**, dentro de los diez días naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por **"EL INSTITUTO"** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de las garantías de anticipo y cumplimiento de contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR"**.

En el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días Unidad de Medica y Actualización (UMA), **"EL PROVEEDOR"** podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante cheque certificado, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- A. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- B. Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

- C. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que **"EL INSTITUTO"** constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte de **"EL INSTITUTO"** deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que **"EL PROVEEDOR"** de aviso de que el servicio fue prestado de conformidad.

Para el caso de aquellos contratos cuyo importe sea superior a 901 días de UMA vigente en el presente ejercicio fiscal, deberá otorgarse mediante fianza, seguro de caución o carta de crédito irrevocable.

**DECIMA.- OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR":**

- a) Entregar los bienes en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Tratándose de bienes de procedencia extranjera, a realizar los trámites de importación y cubrir los impuestos y derechos que se generen.
- d) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a 6.1 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- e) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la "LAASSP".

**DECIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO":**

- a. Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo el objeto del presente contrato en los términos convenidos.
- b. Sufragar el pago correspondiente en tiempo y forma, por la prestación del servicio.
- c. Extender a **"EL PROVEEDOR"**, en caso de que lo requiera, por conducto del administrador del presente contrato, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

**DÉCIMA SEGUNDA.- ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

**"EL INSTITUTO"** designa como Administrador del presente contrato a la Mtra. Patricia Siles Araujo con RFC [REDACTED] y/o a quien lo supla en cargo y/o funciones, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en el presente instrumento jurídico.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a: R.F.C., de servidores públicos. Lo anterior en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que son susceptibles de protección en su carácter de información confidencial



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**"EL INSTITUTO"**, a través del administrador del contrato, rechazará los bienes que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto, a entregarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

**"EL INSTITUTO"**, a través del administrador del contrato, podrá aceptar los bienes que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición de los bienes, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

#### **DECIMA TERCERA.- DEDUCCIONES.**

**"EL INSTITUTO"** aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"**, lo anterior de conformidad con lo establecido en el presente instrumento jurídico y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en los casos y porcentajes establecidos en el **ANEXO 2 (DOS)** del presente contrato. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de **"EL INSTITUTO"**. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

La notificación y cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **"EL INSTITUTO"**, por escrito o vía correo electrónico, dentro de los (días) posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

#### **DECIMA CUARTA.- PENAS CONVENCIONALES.**

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la entrega de los bienes objeto del presente contrato y con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en el presente contrato, **"EL INSTITUTO"**, de conformidad a lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53, 53 bis, 54, y 54 bis de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en los numerales 85 fracción V, 86 segundo párrafo, 95, 96, 97, 98, 99, 100 y 102 de su Reglamento; aplicará las sanciones descritas a continuación, o en su caso, llevara a cabo la cancelación de partidas o la rescisión administrativa del contrato. De conformidad con los casos y porcentajes establecidos en el **ANEXO 2 (DOS)**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

El pago de los bienes quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA DE RESCISIÓN**, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema eScinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los bienes, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

El Administrador del Contrato será el responsable de determinar, calcular y notificar a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales; así como de vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de **"EL INSTITUTO"**. Las penas convencionales que sean aplicadas a **"EL PROVEEDOR"** serán de conocimiento vía correo electrónico conforme al último párrafo del artículo 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### **DECIMA QUINTA.- NORMAS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones en caso de aplicar, para los bienes derivados de este, que de acuerdo al objeto del presente contrato se adquieran, deberán cumplir con las normas oficiales mexicanas y con las normas mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las normas internacionales, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Infraestructura de la Calidad; en su caso, con las normas de referencia o especificaciones técnicas y cumplir con las características y especificaciones requeridas en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **ANEXO 2 (DOS)**, así como en la junta de aclaraciones, disponible para su consulta en el portal de compras gubernamentales CompraNet.

#### **DECIMA SEXTA. SEGUROS.**

En caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar las pólizas de seguros y/o responsabilidad civil requeridas y cumpliendo con los requisitos señalados en el anexo técnico, términos y condiciones, que se agregan al presente contrato en el **ANEXO 2 (DOS)**, y, en su caso, junta de aclaraciones.



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

#### **DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes objeto del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **ANEXO 2 (DOS)** del presente contrato.

#### **DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.**

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"**, mismos que no serán repercutidos a **"EL INSTITUTO"**.

**"EL INSTITUTO"** sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

**"EL PROVEEDOR"**, en su caso, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social, así como con el pago de las cuotas obrero-patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la ley del seguro social. **"el instituto"**, a través del área fiscalizadora competente, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

**"EL PROVEEDOR"** que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 b de la ley del seguro social, acepta que **"el instituto"** las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la prestación del servicio objeto de este contrato.

#### **DÉCIMA NOVENA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.**

**"EL PROVEEDOR"** no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"** a través del Administrador del Presente Contrato para tal efecto.

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar la solicitud mencionada en el párrafo anterior, dentro de los 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, a la que deberá adjuntar una copia de los contra-recibos cuyo importe transfiere, y demás documentos sustantivos de dicha transferencia, lo cual será necesario para efectuar el pago correspondiente.

Si con motivo de la transferencia de cobro solicitada por **"EL PROVEEDOR"** se origina un retraso en el pago, no procederá el pago de los gastos financieros a que hace referencia el Artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**VIGÉSIMA.- DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga para con **"EL INSTITUTO"**, a responder por los daños y/o perjuicios que le pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la adquisición de bienes o servicios viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel nacional o internacional.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a **"EL PROVEEDOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de **"EL INSTITUTO"** de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione

Lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 45, fracción XX de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

**VIGÉSIMA PRIMERA.- CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.**

**"LAS PARTES"** acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en la Ley General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados y demás legislación aplicable.

Para el tratamiento de los datos personales que **"LAS PARTES"** recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los Avisos de Privacidad respectivos.

Por tal motivo, **"EL PROVEEDOR"** asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.

**"EL PROVEEDOR"** se compromete a que la información considerada como confidencial no será utilizada para fines diversos a los autorizados con el presente contrato; asimismo, dicha información no podrá ser copiada o duplicada total o parcialmente en ninguna forma o por ningún medio, ni podrá ser divulgada a terceros que no sean usuarios autorizados. de esta forma, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a no divulgar o publicar informes, datos y resultados obtenidos objeto del presente instrumento, toda vez que son propiedad de **"EL INSTITUTO"**.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

Sin perjuicio a lo anteriormente señalado, la información contenida en el presente contrato es pública, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 70 fracción XXVIII de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 68 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; sin embargo, la información que proporcione **"EL INSTITUTO"** a **"EL PROVEEDOR"** para el cumplimiento del objeto materia del mismo, será considerada como confidencial en términos de los artículos 116 y 113, respectivamente, de los citados ordenamientos jurídicos, por lo que **"EL PROVEEDOR"** se compromete a recibir, proteger y guardar la información confidencial proporcionada por **"EL INSTITUTO"** con el mismo empeño y cuidado que tiene respecto de su propia información confidencial, así como hacer cumplir a todos y cada uno de los usuarios autorizados a los que les entregue o permita acceso a la información confidencial, en los términos de este instrumento.

Cuando de las causas descritas en las cláusulas de rescisión, y terminación anticipada, del presente contrato, concluya la vigencia del mismo, subsistirá la obligación de confidencialidad sobre el servicio establecido en este instrumento legal.

En caso de incumplimiento a lo establecido en esta cláusula, **"EL PROVEEDOR"** tiene conocimiento en que **"EL INSTITUTO"** podrá ejecutar o tramitar las sanciones establecidas en la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público y su reglamento, así como presentar las denuncias correspondientes de conformidad con lo dispuesto por el libro segundo, título noveno, capítulos I y II del código penal federal y demás normatividad aplicable.

De igual forma, **"EL PROVEEDOR"** se compromete a no alterar la información confidencial, a llevar un control de su personal y hacer de su conocimiento las sanciones que se aplicarán en caso de incumplir con lo dispuesto en esta cláusula, por lo que, en su caso, se obliga a notificar a **"EL INSTITUTO"** cuando se realicen actos que se consideren como ilícitos, debiendo dar inicio a las acciones legales correspondientes y sacar en paz y a salvo a **"EL INSTITUTO"** de cualquier proceso legal.

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a poner en conocimiento de **"EL INSTITUTO"** cualquier hecho o circunstancia que en razón del servicio prestado sea de su conocimiento y que pueda beneficiar o evitar un perjuicio a la misma.

Así mismo, **"EL PROVEEDOR"** no podrá, con motivo del servicio que preste a **"EL INSTITUTO"**, utilizar la información a que tenga acceso, para asesorar, patrocinar o constituirse en consultor de cualquier persona que tenga relaciones directas o indirectas con el objeto de las actividades que lleve a cabo.

#### **VIGÉSIMA SEGUNDA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.**

**"EL INSTITUTO"** cuando concurran razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de suministrar los bienes originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"EL INSTITUTO"**, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los bienes suministrados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### **VIGÉSIMA TERCERA.- RESCISIÓN.**

**"EL INSTITUTO"** podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato y hacer efectiva la fianza de cumplimiento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de sus obligaciones contractuales, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:

- a) La contravención a los términos pactados para el suministro de los bienes establecidos en el presente contrato.
- b) Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- d) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada el suministro objeto del presente contrato
- e) Si no suministra los bienes en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) Si no proporciona a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- i) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento.
- j) Si divulga, transfiere o utiliza la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

- términos de lo dispuesto en la cláusula VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- k) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
  - l) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato y sus anexos o de las disposiciones de la "LAASSP" y su Reglamento.
  - m) Cuando **"EL PROVEEDOR"** y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**
  - n) Las demás señaladas como Causas de Rescisión en el **ANEXO 2 (DOS)** del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho término **"EL INSTITUTO"**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto del contrato hasta el momento de rescisión, o los que resulten a cargo de **"EL PROVEEDOR"**.

Iniciado un procedimiento de conciliación **"EL INSTITUTO"** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato se entregaran los bienes, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de **"EL INSTITUTO"** de que continúa vigente la necesidad de los bienes aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

**"EL INSTITUTO"** podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que la rescisión del mismo pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"EL INSTITUTO"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

De no rescindirse el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"** otro plazo que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la "LAASSP".



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"EL INSTITUTO"** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **"EL INSTITUTO"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 51, párrafo cuarto, de la **"LAASSP"**.

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** reciba una demanda laboral por parte de los trabajadores de **"EL PROVEEDOR"**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

#### **VIGÉSIMA CUARTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL**

**"EL PROVEEDOR"** reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la adquisición y suministro de los bienes, por lo que, deslinda de toda responsabilidad a **"EL INSTITUTO"** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

**"EL PROVEEDOR"** asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **"EL INSTITUTO"**, así como en la ejecución del objeto del presente contrato.

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

#### **VIGÉSIMA QUINTA. DISCREPANCIAS.**

**"LAS PARTES"** convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, fracción IV del Reglamento de la **"LAASSP"**.

#### **VIGÉSIMA SEXTA. CONCILIACIÓN.**



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**"LAS PARTES"** acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

#### **VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOMICILIOS.**

**"LAS PARTES"** señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

#### **VIGÉSIMA OCTAVA. LEGISLACIÓN APLICABLE.**

**"LAS PARTES"** se obligan a sujetarse estrictamente para el suministro de bienes objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus Anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

#### **VIGÉSIMA NOVENA. JURISDICCIÓN.**

**"LAS PARTES"** convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales en el Estado de Aguascalientes, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

#### **TRIGÉSIMA.- DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS.**

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado ante **"EL INSTITUTO"** a responder de los defectos y vicios ocultos derivados de las obligaciones del presente contrato, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este instrumento jurídico y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta, y/o en la legislación aplicable en la materia.

Para los efectos de la presente cláusula, se entiende por vicios ocultos los defectos que existan en el servicio que lo hagan impropio para los usos a que se le destine o que disminuyan de tal modo este uso, que de haberlo conocido **"EL INSTITUTO"** no lo hubiere adquirido o los hubiere adquirido a un precio menor.



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

### FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

Previa lectura y debidamente enteradas las partes del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por triplicado, en la Ciudad de Aguascalientes, Ags el día 04 de Octubre de 2024.

POR:  
"EL INSTITUTO"

| NOMBRE                      | CARGO                                                                                   | RFC        | FIRMA       |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| DR. MISAEL LEY MEJÍA        | Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal en Aguascalientes | [REDACTED] | [Signature] |
| MTRA. PATRICIA SILES ARAUJO | Administrador del Contrato<br>Jefa de Servicios Administrativos                         | [REDACTED] | [Signature] |

POR:  
"EL PROVEEDOR"

| NOMBRE                                                                                                                 | RFC          | FIRMA       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|
| INNOVACION MÉDICA Y TECNOLOGIAS PARA LA SALUD MX, S. A. DE C.V.<br>REPRESENTANTE LEGAL<br>C. SEBASTIAN FLORES ESPINOSA | IMT210429QVS | [Signature] |

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a: R.F.C., de servidores públicos. Lo anterior en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que son susceptibles de protección en su carácter de información confidencial



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**ANEXO NO. 1 (UNO)**  
**"PRECIO UNITARIO, MONTO TOTAL, DOMICILIO DE LAS UNIDADES Y PROGRAMA DE EJECUCION"**

| NO. PARTIDA | REGLÓN | GPO | GEN | ESP | DIF | VAR | DESCRIPCION ARTICULO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | U/M | CANT | TIPO | CANT. MINIMA | CANT. MAXIMA | MARCA                       | PAIS DE ORIGEN | COSTO POR CONCEPTO | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|-------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|------|--------------|--------------|-----------------------------|----------------|--------------------|----------------|----------------|
| 1           | 1      | 379 | 817 | 282 | 0   | 0   | SISTEMA CPAP DE BURBUJA INCLUYE GENERADOR DE CPAP DE BURBUJAS, CIRCUITO RESPIRATORIO CALENTADO, CAMARA DE HUMIDIFICACION, TUBULADURA DE PRESION AJUSTABLE DE 3 A 10 CMH2O, VALVULA DE SEGURIDAD DE PRESION. PARA INTERFAZ FLEXITRUNK. PRESENTACION: CAJA CON 10. NUMERO DE CATALOGO: BC161-10. PARA SU USO EN EL EQUIPO: HUMIDIFICADOR CON CALEFACION. CLAVE: 531.480.0128. MARCA: FISHER & PAYKEL. MODELO: MR850 | CJA | 10   | PZA  | 2            | 3            | FISHER & PAYKEL HEALTH CARE | NUEVA ZELANDA  | \$28,000.00        | \$56,000.00    | \$84,000.00    |
|             | 2      | 379 | 458 | 47  | 0   | 0   | INTERFAZ NEONATAL FLEXITRUNK PARA USO CON SISTEMA CPAP DE BURBUJAS Y VENTILADOR MECANICO CON NCPAP. COMPATIBLE CON CANULAS NASALES O MASCARILLA NASAL. TUBO CON MEMBRANA FLEXIBLE DE 50 MM, PUERTO DE PRESION Y CONECTORES UNIVERSALES. PRESENTACION: CAJA CON 5. NUMERO DE CATALOGO: BC190. PARA SU USO EN EL EQUIPO: HUMIDIFICADOR CON CALEFACION. CLAVE: 531.480.0128. MARCA: FISHER & PAYKEL. MODELO: MR850   | CJA | 5    | PZA  | 1            | 2            | FISHER & PAYKEL HEALTH CARE | NUEVA ZELANDA  | \$4,200.00         | \$4,200.00     | \$8,400.00     |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|   |         |         |         |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |    |         |   |   |                                         |                  |                |                |                 |
|---|---------|---------|---------|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|----------------|----------------|-----------------|
| 3 | 37<br>9 | 45<br>8 | 54      | 0 | 0 | INTERFAZ<br>NEONATAL<br>FLEXITRUNK PARA<br>USO CON SISTEMA<br>CPAP DE BURBUJAS<br>Y VENTILADOR<br>MECANICO CON<br>NCPAP.<br>COMPATIBLE CON<br>CANULAS NASALES<br>O MASCARILLA<br>NASAL. TUBO CON<br>MEMBRANA<br>FLEXIBLE DE 70<br>MM, PUERTO DE<br>PRESION Y<br>CONECTORES<br>UNIVERSALES.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 5.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC191.<br>PARA SU USO EN<br>EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850                                                                                            | CJ<br>A | 5  | PZ<br>A | 2 | 3 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$4,200<br>.00 | \$8,400.<br>00 | \$12,600.<br>00 |
| 4 | 37<br>9 | 45<br>8 | 62      | 0 | 0 | INTERFAZ<br>NEONATAL<br>FLEXITRUNK PARA<br>USO CON SISTEMA<br>CPAP DE BURBUJAS<br>Y CON NCPAP.<br>COMPATIBLE CON<br>CANULAS NASALES<br>O MASCARILLA<br>NASAL. TUBO CON<br>MEMBRANA<br>FLEXIBLE DE 100<br>MM, PUERTO DE<br>PRESION Y<br>CONECTORES<br>UNIVERSALES. PRES<br>ENTACION: CAJA<br>CON 5 PIEZAS.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC192-<br>05. PARA SU USO<br>EN LOS EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102.<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS | CJ<br>A | 5  | PZ<br>A | 1 | 2 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$4,200<br>.00 | \$4,200.<br>00 | \$8,400.0<br>0  |
| 5 | 37<br>9 | 61<br>5 | 12<br>0 | 0 | 0 | MASCARA NASAL<br>NEONATAL SUAVE<br>DE SILICONA Y<br>FORMA ANATOMICA.<br>DISEÑO EVITA QUE<br>LA MASCARA TOQUE<br>LA PUNTA DE LA<br>NARIZ. TAMAÑO<br>CHICO PARA<br>PACIENTES<br>MENORES A 1 KG.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 10.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC800-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$6,100<br>.00 | \$6,100.<br>00 | \$6,100.0<br>0  |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|   |         |         |         |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |    |         |   |   |                                         |                  |                |                |                |  |
|---|---------|---------|---------|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|--|
|   |         |         |         |   |   | 10. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |    |         |   |   |                                         |                  |                |                |                |  |
| 6 | 37<br>9 | 61<br>5 | 13<br>8 | 0 | 0 | MASCARA NASAL<br>NEONATAL SUAVE<br>DE SILICONA Y<br>FORMA ANATOMICA.<br>DISEÑO EVITA QUE<br>LA MASCARA TOQUE<br>LA PUNTA DE LA<br>NARIZ. TAMAÑO<br>MEDIANO PARA<br>PACIENTES DE<br>HASTA 1.5 KG.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 10.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC801-<br>10. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850 | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$6,100<br>.00 | \$6,100.<br>00 | \$6,100.0<br>0 |  |
| 7 | 37<br>9 | 61<br>5 | 14<br>6 | 0 | 0 | MASCARA NASAL<br>NEONATAL SUAVE<br>DE SILICONA Y<br>FORMA ANATOMICA.<br>DISEÑO EVITA QUE<br>LA MASCARA TOQUE<br>LA PUNTA DE LA<br>NARIZ. TAMAÑO<br>GRANDE PARA<br>PACIENTES DE<br>HASTA 2.5 KG.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 10.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC802-<br>10. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850  | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$6,100<br>.00 | \$6,100.<br>00 | \$6,100.0<br>0 |  |
| 8 | 37<br>9 | 61<br>5 | 15<br>3 | 0 | 0 | MASCARA NASAL<br>NEONATAL SUAVE<br>DE SILICONA Y<br>FORMA ANATOMICA.<br>DISEÑO EVITA QUE<br>LA MASCARA TOQUE<br>LA PUNTA DE LA<br>NARIZ. TAMAÑO<br>EXTRA GRANDE<br>PARA PACIENTES<br>MAYORES A 2.5<br>KG.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 10.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC803-<br>10. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.                                       | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVAZEL<br>ANDA | \$6,100<br>.00 | \$6,100.<br>00 | \$6,100.0<br>0 |  |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|    |         |         |         |   |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |   |         |   |   |                                         |                  |                |                 |                 |  |
|----|---------|---------|---------|---|---|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|--|
|    |         |         |         |   |   |  | MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850                                                                                                                                                                                                                                 |         |   |         |   |   |                                         |                  |                |                 |                 |  |
| 9  | 37<br>9 | 40<br>3 | 39<br>9 | 0 | 0 |  | BONETE GORRO<br>PARA CPAP NASAL,<br>MEDIDAS 17-22CM.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 5.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC300-<br>05. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850     | CJ<br>A | 5 | PZ<br>A | 1 | 2 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$5,000<br>.00 | \$5,000.<br>00  | \$10,000.<br>00 |  |
| 10 | 37<br>9 | 40<br>3 | 40<br>7 | 0 | 0 |  | BONETE GORRO<br>PARA CPAP NASAL,<br>MEDIDAS 22-25<br>CM.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 5.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC303-<br>05. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850 | CJ<br>A | 5 | PZ<br>A | 2 | 3 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$5,000<br>.00 | \$10,000<br>.00 | \$15,000.<br>00 |  |
| 11 | 37<br>9 | 40<br>3 | 41<br>5 | 0 | 0 |  | BONETE GORRO<br>PARA CPAP NASAL,<br>MEDIDAS 25-29<br>CM.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 5.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC306-<br>05. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850 | CJ<br>A | 5 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$5,000<br>.00 | \$5,000.<br>00  | \$5,000.0<br>0  |  |
| 12 | 37<br>9 | 40<br>3 | 42<br>3 | 0 | 0 |  | BONETE GORRO<br>PARA CPAP NASAL,<br>MEDIDAS 29-36<br>CM.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 5.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO: BC309-<br>05. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850 | CJ<br>A | 5 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$5,000<br>.00 | \$5,000.<br>00  | \$5,000.0<br>0  |  |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|    |         |         |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |
|----|---------|---------|----------|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 13 | 37<br>9 | 20<br>0 | 34<br>71 | 0 | 0 | CIRCUITO PARA<br>ALTO FLUJO CON<br>CAMARA Y VALVULA<br>DE ALIVIO DE<br>PRESION CON<br>PUERTO DE<br>MONITOREO DE<br>PRESION Y<br>OXIGENO<br>REDUCCION DE<br>CONDENSACION<br>ALAMBRE<br>CALEFACTOR<br>COMPATIBLE CON<br>CANULAS OPTIFLOW<br>JR.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 10<br>PIEZAS. NUMERO<br>DECATALOGO:<br>RT330. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102.<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS.                                                                                                                                                                                 | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$34,20<br>0.00 | \$34,200<br>.00 | \$34,200.<br>00 |
| 14 | 37<br>9 | 17<br>1 | 36<br>66 | 0 | 0 | CANULA NASAL<br>PEDIATRICA<br>(JUNIOR) TAMAÑO<br>EXTRA CHICA,<br>SUAVE PARA ALTO<br>FLUJO (FLUJOS DE<br>HASTA 8 L/MIN),<br>CON FORMA<br>ANATOMICA, COLOR<br>AZUL, MEMBRANA<br>TRANSPIRABLE QUE<br>REDUCE LA<br>CONDENSACION,<br>ALMA DE ACERO A<br>PRUEBA DE<br>DOBLECES Y<br>APLASTAMIENTO,<br>CON PARCHES<br>ADHESIVOS.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 20<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>OJR410. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128,<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO<br>CLAVE:<br>531.480.0201<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$42,00<br>0.00 | \$42,000<br>.00 | \$42,000.<br>00 |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|    |         |         |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |
|----|---------|---------|----------|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 15 | 37<br>9 | 17<br>1 | 36<br>74 | 0 | 0 | CANULA NASAL<br>PEDIATRICA<br>(JUNIOR) TAMAÑO<br>CHICA, SUAVE<br>PARA ALTO FLUJO<br>(FLUJOS DEHASTA<br>9 L/MIN), CON<br>FORMA ANATOMICA,<br>COLOR ROJO,<br>MEMBRANA<br>TRANSPIRABLE,<br>ALMA DE ACERO A<br>PRUEBA DE<br>DOBLECES Y<br>APLASTAMIENTO,<br>CON PARCHES<br>ADHESIVOS.<br>PRESENTACION:CAJ<br>A CON 20 PIEZAS.<br>NUMERO DE<br>CATALOGO:<br>OJR412. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128,<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO<br>CLAVE:<br>531.480.0201<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS. | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$42,00<br>0.00 | \$42,000<br>.00 | \$42,000.<br>00 |
| 16 | 37<br>9 | 56<br>1 | 33<br>67 | 0 | 0 | KIT DE<br>TRANSICION DE<br>BCPAP A ALTO<br>FLUJO QUE<br>INCLUYE CANULA<br>NASAL COLOR<br>AZULTAMAÑO EXTRA<br>CHICA CODIGO<br>OJR410,<br>ADAPTADOR A RAMA<br>INSPIRATORIA DE<br>CIRCUITO<br>DEVENTILACION Y<br>MANIFOLD DE<br>SEGURIDAD<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 5<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>OJR410B. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128,<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO<br>CLAVE:                                                                                                 | CJ<br>A | 5  | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVAZEL<br>ANDA | \$11,10<br>0.00 | \$11,100<br>.00 | \$11,100.<br>00 |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|    |         |         |          |   |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |  |  |
|----|---------|---------|----------|---|---|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|--|
|    |         |         |          |   |   |  | 531.480.0201<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |  |  |
| 17 | 37<br>9 | 56<br>1 | 33<br>75 | 0 | 0 |  | KIT DE<br>TRANSICION DE<br>BCPAP A ALTO<br>FLUJO QUE<br>INCLUYE CANULA<br>NASAL COLOR<br>ROJOTAMAÑO CHICA<br>CODIGO OJR412,<br>ADAPTADOR A RAMA<br>INSPIRATORIA DE<br>CIRCUITO DE<br>VENTILACION Y<br>MANIFOLD DE<br>SEGURIDAD<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 5<br>PIEZAS. NUMERO<br>DECATALOGO:<br>OJR412B. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128,<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO<br>CLAVE:<br>531.480.0201<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS. | CJ<br>A | 5  | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$11,10<br>0.00 | \$11,100<br>.00 | \$11,100.<br>00 |  |  |
| 18 | 37<br>9 | 68<br>2 | 32<br>6  | 0 | 0 |  | PARCHES<br>ADHESIVOS PARA<br>CANULAS DE ALTO<br>FLUJO COMPATIBLE<br>CON CODIGOS<br>OJR410 YOJR412.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 20<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>WJR110. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128,<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102 Y<br>HUMIDIFICADOR                                                                                                                                                                                                                                                   | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$9,500<br>.00  | \$9,500.<br>00  | \$9,500.0<br>0  |  |  |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|   |    |         |         |         |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |    |         |   |   |                             |               |            |             |             |
|---|----|---------|---------|---------|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------|---------------|------------|-------------|-------------|
|   |    |         |         |         |   |   | CON CALEFACCION Y GENERADOR DE FLUJO INTEGRADO<br>CLAVE:<br>531.480.0201<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |    |         |   |   |                             |               |            |             |             |
| 2 | 21 | 37<br>9 | 69<br>5 | 39<br>6 | 0 | 0 | PIEZA EN T ERGONOMICA PARA USO EN EQUIPO NEOPUFF.<br>CIRCUITO DE REANIMACION NEONATAL Y LACTANTE CON VALVULA PEEP Y PUERTO PICO DE PATO PARA APLICACION DE SURFACTANTE MEDIANTE TUBO ENDOTRAQUEAL O SUCCION.<br>PRESENTACION: CAJA CON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: RD1300-10. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: HUMIDIFICADOR DE INTERCAMBIO CALOR - HUMEDAD TIPO CASCADA ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128 Y HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102.<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS. | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 2 | 3 | FISHER & PAYKEL HEALTH CARE | NUEVA ZELANDA | \$4,000.00 | \$8,000.00  | \$12,000.00 |
|   | 22 | 37<br>9 | 61<br>5 | 16<br>1 | 0 | 0 | MASCARA DE RESUCITACION NEONATAL TRANSPARENTE REDONDA 35MM.<br>PRESENTACION: CAJACON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: RD803-10. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: HUMIDIFICADOR DE INTERCAMBIO CALOR - HUMEDAD TIPO CASCADA ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128 Y HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102.<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS.                                                                                                                                                    | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 2 | 3 | FISHER & PAYKEL HEALTH CARE | NUEVA ZELANDA | \$5,900.00 | \$11,800.00 | \$17,700.00 |
|   | 23 | 37<br>9 | 61<br>5 | 18<br>7 | 0 | 0 | MASCARA DE RESUCITACION NEONATAL TRANSPARENTE REDONDA 50MM.<br>PRESENTACION: CAJACON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: RD805-10. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: HUMIDIFICADOR DE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 2 | 3 | FISHER & PAYKEL HEALTH CARE | NUEVA ZELANDA | \$5,900.00 | \$11,800.00 | \$17,700.00 |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|    |         |         |         |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |    |         |   |   |                                         |                  |                |                 |                 |
|----|---------|---------|---------|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|
|    |         |         |         |   |   | INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102.<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS.                                                                                                                                                                                                                |         |    |         |   |   |                                         |                  |                |                 |                 |
| 24 | 37<br>9 | 61<br>5 | 20<br>3 | 0 | 0 | MASCARA DE<br>RESUCITACION<br>NEONATAL<br>TRANSPARENTE<br>REDONDA 72MM.<br>PRESENTACION:<br>CAJACON 10<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>RD807-10. PARA<br>SU USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102.<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS. | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 2 | 3 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$5,900<br>.00 | \$11,800<br>.00 | \$17,700.<br>00 |
| 25 | 37<br>9 | 61<br>5 | 17<br>9 | 0 | 0 | MASCARA DE<br>RESUCITACION<br>NEONATAL<br>TRANSPARENTE<br>REDONDA 42MM.<br>PRESENTACION:<br>CAJACON 10<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>RD804-10. PARA<br>SU USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128 Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102.<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS. | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 2 | 3 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$5,900<br>.00 | \$11,800<br>.00 | \$17,700.<br>00 |
| 26 | 37<br>9 | 61<br>5 | 19<br>5 | 0 | 0 | MASCARA DE<br>RESUCITACION<br>NEONATAL<br>TRANSPARENTE<br>REDONDA 60MM.<br>PRESENTACION:<br>CAJACON 10<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>RD806-10. PARA<br>SU USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR DE<br>INTERCAMBIO<br>CALOR - HUMEDAD<br>TIPO CASCADA<br>ELECTRONICO<br>CLAVE:<br>531.480.0128 Y                                                                                                     | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 2 | 3 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$5,900<br>.00 | \$11,800<br>.00 | \$17,700.<br>00 |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|   |    |         |         |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |
|---|----|---------|---------|----------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|   |    |         |         |          |   |   | HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>CLAVE:<br>531.480.0102.<br>MARCA: VARIAS.<br>MODELO: VARIOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |
| 3 | 27 | 37<br>9 | 17<br>1 | 35<br>91 | 0 | 0 | CANULA NASAL DE<br>ALTO FLUJO<br>TAMAÑO CHICA<br>COLOR NARANJA,<br>RANGO DE FLUJO<br>DE HASTA 50<br>L/MIN, CON<br>ALMOHADILLAS<br>LATERALES DE<br>ESTABILIDAD Y<br>REDUCCION DE<br>PRESION EN<br>ROSTRO, CON<br>MEMBRANA<br>PERMEABLE<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 20<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>OPT942. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO.<br>CLAVE:<br>531.480.0201.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>AIRVO 2. Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850. | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVAZEL<br>ANDA | \$23,10<br>0.00 | \$23,100<br>.00 | \$23,100.<br>00 |
|   | 28 | 37<br>9 | 17<br>1 | 36<br>09 | 0 | 0 | CANULA NASAL DE<br>ALTO FLUJO<br>TAMAÑO MEDIANA,<br>COLOR AZUL,<br>RANGO DE FLUJO<br>DE HASTA 60<br>L/MIN, CON<br>ALMOHADILLAS<br>LATERALES DE<br>ESTABILIDAD Y<br>REDUCCION DE<br>PRESION EN<br>ROSTRO, CON<br>MEMBRANA<br>PERMEABLE<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 20<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>OPT944. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO.<br>CLAVE:<br>531.480.0201.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>AIRVO 2. Y<br>HUMIDIFICADOR                                                                                                | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$23,10<br>0.00 | \$23,100<br>.00 | \$23,100.<br>00 |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|    |         |         |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |  |
|----|---------|---------|----------|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|
|    |         |         |          |   |   | CON CALEFACCION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |  |
| 29 | 37<br>9 | 17<br>1 | 36<br>17 | 0 | 0 | CANULA NASAL DE<br>ALTO FLUJO<br>TAMAÑO GRANDE,<br>COLOR VERDE,<br>RANGO DE FLUJO<br>DE HASTA 60<br>L/MIN, CON<br>ALMOHADILLAS<br>LATERALES DE<br>ESTABILIDAD Y<br>REDUCCION DE<br>PRESION EN<br>ROSTRO, CON<br>MEMBRANA<br>PERMEABLE<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 20<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>OPT946. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO.<br>CLAVE:<br>531.480.0201.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>AIRVO 2. Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850 | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 2 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$23,10<br>0.00 | \$23,100<br>.00 | \$46,200.<br>00 |  |
| 30 | 37<br>9 | 45<br>8 | 88       | 0 | 0 | INTERFACE DE<br>TRAQUEOSTOMIA DE<br>ALTO FLUJO,<br>RANGO DE FLUJO<br>DE 10 - 60<br>L/MIN, CONECTOR<br>CONICO A TUBO DE<br>TRAQUEOSTOMIA DE<br>15MM, CON<br>PROTECTOR CONTRA<br>ESPUTOS.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 20<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>OPT970. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO.<br>CLAVE:<br>531.480.0201.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>AIRVO 2. Y                                                                                                                                                              | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$23,10<br>0.00 | \$23,100<br>.00 | \$23,100.<br>00 |  |





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|    |         |         |          |   |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |
|----|---------|---------|----------|---|---|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|    |         |         |          |   |   |  | AIRVO 2. Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCIÓN.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                 |                 |
| 33 | 37<br>9 | 17<br>1 | 37<br>08 | 0 | 0 |  | CANULA NASAL<br>PEDIATRICA<br>(JUNIOR) TAMAÑO<br>EXTRA GRANDE,<br>SUAVE PARA ALTO<br>FLUJO (FLUJOS DE<br>HASTA 25 L/MIN)<br>, CON FORMA<br>ANATOMICA, COLOR<br>VERDE, MEMBRANA<br>TRANSPIRABLE,<br>ALMA DE ACERO A<br>PRUEBA DE<br>DOBLECES Y<br>APLASTAMIENTO,<br>CON PARCHES<br>ADHESIVOS.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 20<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>OJR418. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO.<br>CLAVE:<br>531.480.0201.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>AIRVO 2. Y<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850 | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVAZEL<br>ANDA | \$42,00<br>0.00 | \$42,000<br>.00 | \$42,000.<br>00 |
| 34 | 37<br>9 | 68<br>2 | 33<br>4  | 0 | 0 |  | PARCHES<br>ADHESIVOS PARA<br>CANULAS DE ALTO<br>FLUJO COMPATIBLE<br>CON CODIGOS<br>OJR414, OJR416 Y<br>OJR418<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 20<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>WJR112. PARA SU<br>USO EN LOS<br>EQUIPOS:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO.<br>CLAVE:<br>531.480.0201.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>AIRVO 2. Y<br>HUMIDIFICADOR                                                                                                                                                                                                                                                                              | CJ<br>A | 20 | PZ<br>A | 1 | 1 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$9,500<br>.00  | \$9,500.<br>00  | \$9,500.0<br>0  |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

|    |         |         |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                  |                    |  |
|----|---------|---------|----------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------|---|---|-----------------------------------------|------------------|-----------------|------------------|--------------------|--|
|    |         |         |          |   |   | CON CALEFACION.<br>CLAVE:<br>531.480.0128.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>MR850.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |    |         |   |   |                                         |                  |                 |                  |                    |  |
| 35 | 37<br>9 | 20<br>0 | 40<br>65 | 0 | 0 | CIRCUITO<br>DESECHABLE<br>PEDIATRICO<br>(JUNIOR) DE 1.8<br>METROS DE<br>LONGITUD CON<br>CABLE CALEFACTOR<br>Y SENSOR DE<br>TEMPERATURA, CON<br>SUJETADOR EN<br>FORMA DE<br>COLLARIN Y<br>CLAVIJA DE<br>SEGURIDAD PARA<br>EVITAR<br>MOVIMIENTO.<br>INCLUYE CAMARA<br>DE<br>HUMIDIFICACION<br>DE AUTOLLENADO<br>DESEHABLE.<br>PRESENTACION:<br>CAJA CON 10<br>PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>900PT531. PARA<br>SU USO CON EL<br>EQUIPO:<br>HUMIDIFICADOR<br>CON CALEFACCION<br>Y GENERADOR DE<br>FLUJO INTEGRADO.<br>CLAVE:<br>531.480.0201.<br>MARCA: FISHER &<br>PAYKEL. MODELO:<br>AIRVO 2. | CJ<br>A | 10 | PZ<br>A | 1 | 2 | FISHER<br>&<br>PAYKEL<br>HEALTH<br>CARE | NUEVA<br>ZELANDA | \$42,00<br>0.00 | \$42,000<br>.00  | \$84,000.<br>00    |  |
|    |         |         |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |    |         |   |   |                                         |                  | SUB<br>TOTAL    | \$687,00<br>0.00 | \$956,200<br>.00   |  |
|    |         |         |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |    |         |   |   |                                         |                  | IVA             | \$109,92<br>0.00 | \$152,992<br>.00   |  |
|    |         |         |          |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |    |         |   |   |                                         |                  | TOTAL           | \$796,92<br>0.00 | \$1,109,1<br>92.00 |  |



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**ANEXO NO. 2 (DOS)**  
**"CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS, TÉRMINOS Y CONDICIONES"**

**Anexo Técnico**  
**Consumibles para terapia de alto flujo**

**a) Descripción amplia y detallada de los bienes, incluyendo las cantidades por partida**

Los insumos a solicitar se mencionan en el Anexo 1 requerimiento incluyendo la clave CUCOP y las cantidades que se requieren, así como, la descripción de los insumos, mismos que deberán cumplir totalmente con las requeridas, para ello el licitante deberá identificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas coincidiendo con lo mencionado en folletos, catálogos y fotografías, instructivos o manuales de uso debidamente referenciados, por ello, deberá cumplir cabalmente con la descripción completa del Anexo 1.

Los licitantes participantes deberán presentar, folletos, catálogos y fotografías, instructivos o manuales de uso, para corroborar las especificaciones, características técnicas y calidad de los bienes ofertados, éstos podrán presentarse en el idioma del país de origen de los bienes, acompañados de una traducción simple al español. Lo anterior con la finalidad de llevar a cabo la evaluación técnica de los bienes; de acuerdo con las especificaciones del cuadro básico Institucional.

Para cumplir con la identificación de los bienes, el proveedor deberá marcar cada uno de ellos con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos Y NOM-241-SSA1-2012 Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.

**b) Realización de pruebas o presentación de muestras**

No aplica la realización de pruebas señaladas en la fracción X del artículo 29 de la LAASSP.

**c) Modificación de las especificaciones técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y el CBI.**

Para efectos de este procedimiento se toman en cuenta la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y del Sistema de Abasto Institucional

**d) Modificación de las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, y que derivado de la investigación de mercado el Área Contratante advierta que existan circunstancias que pudieran limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica**

El dictamen técnico que justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas de los bienes no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica, será entregado a solicitud del Área Contratante con base en el resultado de la Investigación de Mercado.

Los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas de los bienes no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica, con base en el resultado de la Investigación de Mercado.

**e) Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes:**

- I. Para todas las partidas en las que participe el licitante, deberá entregar en su propuesta técnica, el cumplimiento de Certificados de calidad ISO-9001:2015, Sistemas de Gestión de Calidad ISO-13485:2016 Productos Sanitarios Gestión de la Calidad o Norma Industrial de Japón (JIS) o Programa de Auditoría Única de Dispositivos Médicos (MDSAP) Vigentes, Registro Sanitario vigente y en caso de que los bienes sean de origen nacional el Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación vigente debidamente referencia indicando el número de partida y clave propuesta..



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

Es importante mencionar que dichos registros sanitarios y la documentación solicitada en el párrafo anterior por partida deberán de estar referenciados de la siguiente manera, con la finalidad de poder identificar fehacientemente que el artículo ofertado forma parte del Registro Sanitario (si su registro sanitario no se encuentra referenciado será motivo de desechamiento):

|                                                                                                                           |  |                 |                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|----------------------------------------------------|
| Presentaciones:                                                                                                           |  | No. de catálogo | Descripción                                        |
| <div>No. de partida y/o punto de la cédula de descripción de artículo.</div> <div>→</div> <div>clave de la partida:</div> |  | 04.190.17       | Pinza MAGILL para introducir Catéter, 17 cm bebé   |
|                                                                                                                           |  | 04.190.20       | Pinza MAGILL para introducir Catéter, 20 cm niño   |
|                                                                                                                           |  | 04.190.25       | Pinza MAGILL para introducir Catéter, 25 cm adulto |
|                                                                                                                           |  | 10.102.11       | Pinza de disección 11,5 cm                         |
|                                                                                                                           |  | 10.102.13       | Pinza de disección 13,0 cm                         |

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá remitir:

1. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
2. Copia simple legible del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS. (con sellos y copia del pago del trámite correspondiente), para el caso de las Solicitudes de Prórroga que no recibieron respuesta de la COFEPRIS dentro de los términos establecidos en el artículo 190-bis 6 del Reglamento de Insumos para la Salud, deberán acompañarlos del acuse de la pantalla del sistema de Trámites electrónicos de COFEPRIS donde se demuestre que el trámite continúa en evaluación.
3. Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

El Instituto se reserva el derecho de validar en cualquier tiempo durante el procedimiento de contratación y posterior a su adjudicación, los Registros Sanitarios con la COFEPRIS.

- II. En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- III. Si los bienes ofertados se encuentran en el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del Registro Sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren de registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de Enero de 2014, deberán referenciar en el listado la(s) clave(s) a 14 (catorce) dígitos, en la(s) que participa como se menciona en el numeral I, segundo párrafo.
- IV. Carta Bajo Protesta de Decir Verdad firmada por el representante legal, de que los bienes propuestos cumplen con las normas de calidad vigentes.
- V. Los licitantes deberán presentar de manera fehaciente carta de apoyo expedida por distribución por parte del titular del Registro Sanitario del Insumo, verificando por parte del Instituto, cada uno en los insumos en que participe.

## **Términos y condiciones**

### **Consumibles para terapia de alto flujo**

#### **Período de contratación.**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

El (los) contrato(s) que, en su caso, sea(n) formalizado(s) con motivo de este procedimiento de contratación, contará con un periodo de vigencia que iniciara a partir de día siguiente del fallo y hasta el **31 de diciembre de 2024**.

**Plazo lugar y condiciones de entrega:**

La entrega se llevará a cabo mediante orden de reposición, la entrega será realizada en el Almacén Delegacional en Aguascalientes con domicilio en Av. Carolina Villanueva No 304, Cuidad Industrial Código Postal 20290, Aguascalientes, Ags. Con un horario de 08:00 a 14:00 hrs.

La totalidad de los insumos:

- Deberán venir marcados con clave de producto de la empresa y las siglas CE o las que correspondan según el país en que se manufacturan y se certifica su calidad y debidamente empacados sin empaques mojados o rotos.
- El proveedor, deberá identificar el empaque individual de los bienes que entregue mediante etiqueta, sello o impresión, con su nombre, denominación o razón social, domicilio y teléfono, nombre del bien, partida, clave, número de lote, anotando además la descripción.
- Independientemente de lo anotado en el párrafo que antecede, los insumos que entregue el licitante deberán de venir identificados con la clave y la descripción completa, por ello, el licitante adjudicado deberá presentar un resumen de su catálogo o folletos únicamente incluyendo clave, partida, descripción y la imagen de los bienes ofertados, mismos que servirán para cotejar que los bienes ofertados en la licitación son semejantes a los entregados.

El proveedor se obliga a cubrir todos los gastos y absorber todos los riesgos hasta el sitio de entrega. Así como los relativos al aseguramiento de estos a entera satisfacción del Instituto.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas, el Instituto no dará por recibidos y aceptados los bienes.

En caso de que la Página de Internet de Proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación a través de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento a través de correo electrónico o llamada telefónica, utilizando los datos de contacto que el licitante asignado plasme en su acreditación de Licitante en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción.

Es obligación de los proveedores el tramitar y contar con sus claves de acceso vigentes para acceder al Portal de Internet de Proveedores para consultar el estado de sus pedidos locales, ya que los problemas de acceso al Portal no eximen a los proveedores de sus obligaciones.

El proveedor deberá entregar todos los insumos cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria y demás ordenamientos aplicables.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del catálogo de artículos, así como con las condiciones requeridas en la presente invitación, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones

El proveedor deberá entregar los bienes perfectamente empacados, con las envolturas originales del fabricante y en condiciones de embalaje que los resguarden del polvo y la humedad, debiendo garantizar la identificación y entrega individual y total de los bienes que preserven sus cualidades durante el transporte y almacenaje, sin merma de su vida útil y sin daño o perjuicio alguno para el instituto.

Para cumplir con la identificación de los bienes, el proveedor deberá marcar cada uno de ellos con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la **NOM -137-SSA1-2008**, Etiquetado de Dispositivos Médicos Y **NOM-241-SSA1-2012** Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.

El personal que brinde atención a los requerimientos deberá mostrar seriedad y respeto al personal del Instituto Mexicano del Seguro Social.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

La solicitud de consumibles y accesorios médicos, será conforme ordenes de reposición, se podrá realizar la confirmación de la misma vía correo electrónico y/o llamada telefónica de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Médico efectuándose una entrega única.

- ✓ Nombre o Descripción de CBI de los insumos.
- ✓ Clave de cuadro básico
- ✓ Nombre, correo electrónico, dirección y teléfono de la compañía.
- ✓ Lote (si tiene).
- ✓ Fecha de entrega
- ✓ Los datos aquí solicitados deberán ser impresos en los paquetes entregados a la Coordinación.

La entrega de los bienes deberá ser realizada como se describe a continuación:

\*El IMSS emitirá documento de alta al proveedor directamente en el lugar donde se realiza la entrega.

Los bienes serán solicitados por "EL INSTITUTO" mediante un contrato abierto y las entregas se realizan a solicitud del área a través de órdenes de reposición, en las cuales se indicará la descripción del artículo, la cantidad de piezas, la fecha y lugar de entrega. Para todos los casos, la contabilización de los días será a partir del siguiente día natural en que se realice el contrato por "EL INSTITUTO".

Las órdenes de reposición ordinarias tendrán un periodo de vigencia de 15 (quince) días naturales como entrega oportuna más un máximo de 4 (cuatro) días naturales de atraso con la aplicación de la pena convencional correspondiente, en total 19 días naturales.

Conforme el párrafo que antecede, se aplicará lo establecido en el artículo 29 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo: en los plazos establecidos por periodos se computarán todos los días; cuando se fijen por mes o por año se entenderá que el plazo concluye el mismo número de día del mes o año de calendario que corresponda, respectivamente; cuando no exista el mismo número de día en el mes de calendario correspondiente, el término será el primer día hábil del siguiente mes de calendario.

Si el último día del plazo o la fecha determinada son inhábiles o las oficinas ante las que se vaya a hacer el trámite permanecen cerradas durante el horario normal de labores, se prorrogará el plazo hasta el siguiente día hábil.

Cuando el último día del plazo sea inhábil, se entenderá prorrogado hasta el día siguiente hábil.

Para efectos de lo anterior, cuando el último día de vigencia de la orden de reposición, es decir, el cuarto día de entrega con atraso, es inhábil, es cuando se prorrogará el plazo al día hábil siguiente.

En caso de siniestro, caso fortuito o fuerza mayor, "EL INSTITUTO" a través de escrito libre firmado por alguno de los titulares vigentes, podrán solicitar las entregas de hasta el total del saldo del contrato.

Las órdenes de reposición serán notificadas a los licitantes asignados vía internet, a través de la página internet de proveedores ubicada en la dirección electrónica (<http://sai.imss.gob.mx>). la recepción de las notificaciones deberá ser confirmada a través de la misma dirección electrónica como máximo al segundo día natural de la fecha de emisión en el entendido que toda orden de reposición se dará por confirmada al tercer día natural de ser emitida la orden por "EL INSTITUTO".

En caso de que la página de internet de proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación a través de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento a través de correo electrónico o llamada telefónica, utilizando los datos de contacto que el licitante asignado plasme en su acreditación de licitante en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción.

Es obligación de los proveedores el tramitar y contar con sus claves de acceso vigentes para acceder al portal de internet de proveedores para consultar el estado de sus órdenes de reposición, ya que los problemas de acceso al portal no eximen a los proveedores de sus obligaciones.

Las órdenes de reposición podrán ser canceladas a solicitud de "EL INSTITUTO" bajo los siguientes supuestos:

- Duplicidad en la emisión.
- Por notificación de la rescisión administrativa del contrato.
- Terminación anticipada del contrato.
- Por incumplimiento a las especificaciones técnicas de calidad.
- Omisión a la solicitud de canje o recolección de bienes realizada por "EL INSTITUTO", por diversos motivos (calidad, caducidad, etc.).
- Problemas técnicos del sistema que emite la orden.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

- Por cualquier otra causa que implique algún daño o perjuicio a "EL INSTITUTO".

Las órdenes de reposición podrán ser canceladas a solicitud de "EL PROVEEDOR" y previo análisis por parte de "EL INSTITUTO", bajo los siguientes supuestos:

- Cuando las órdenes de reposición no coincidan con la cantidad o fecha estipulada en el contrato (específicamente para el caso de los contratos cerrados).
- Cuando se supere la cantidad máxima adjudicada, y no se haya hecho del conocimiento de "EL PROVEEDOR" o este no haya aceptado el incremento a la contratación.
- Cuando se exceda el porcentaje máximo de emisión mensual.

En caso de que la coordinación de abastecimiento y equipamiento en el tiempo establecido la solicitud de cancelación de órdenes de reposición por exceder el porcentaje máximo de emisión mensual se dará por asentado que "EL PROVEEDOR" acepta realizar la entrega excedente.

La cancelación de órdenes de reposición en todos los casos solo procederá cuando ésta se realice dentro de los 3 días naturales posteriores a su emisión, salvo los casos en que se conozca posterior a este periodo algún problema de calidad en los bienes que serán recibidos o en los casos en los que "EL INSTITUTO" haya iniciado el procedimiento de rescisión administrativa de los contratos.

La notificación de la cancelación de órdenes de reposición se notificará al proveedor a través de la dirección electrónica (<http://sai.imss.gob.mx>) y/o correo electrónico y/o llamada telefónica.

El proveedor deberá entregar todos los insumos cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria y demás ordenamientos aplicables.

El licitante ganador podrá entregar los bienes antes del vencimiento del plazo establecido.

En el supuesto de que "EL PROVEEDOR" sea distribuidor, llevará en el envase secundario, y de no existir éste, en el primario, contra-etiquetas sin cubrir leyendas de origen, indicando completa la razón social y domicilio de "EL PROVEEDOR".

Los gastos de transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega, así como el aseguramiento de estos, serán a cargo de "EL PROVEEDOR", hasta que estos sean recibidos de conformidad por "EL INSTITUTO".

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del catálogo de artículos, así como con las condiciones requeridas en la presente invitación, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

- Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega, calidad y compatibilidad, de así requerirlo el equipo, el instituto no se dará por recibidos y aceptados los bienes.
- El proveedor deberá entregar los bienes perfectamente empacados, con las envolturas originales del fabricante y en condiciones de embalaje que los resguarden del polvo y la humedad, debiendo garantizar la identificación y entrega individual y total de los bienes que preserven sus cualidades durante el transporte y almacenaje, sin merma de su vida útil y sin daño o perjuicio alguno para el instituto.
- Cualquier unidad médica podrá solicitar canje o modificación del bien en casos de no resultar compatible con el equipo médico, de presentar algún defecto o falla, no cumpla con la calidad ofertada, etc.

En el supuesto de que durante la vigencia del contrato que se derive de esta licitación, surjan avances tecnológicos, el proveedor deberá realizar la actualización tecnológica de los consumibles y accesorios que se requieran para la garantizar la compatibilidad con los equipos médicos, por ello deberán presentar una carta de bajo protesta decir verdad en el que manifieste que en caso de que surjan avances tecnológicos durante la vigencia del contrato se realizara la actualización tecnológica de los consumibles y accesorios para garantizar la compatibilidad con los equipos médicos.

En caso de que los (el) Consumibles y/o Accesorios cuenten con caducidades, éstas deberán tener un plazo mayor a un año antes de vencer. En caso de que un Consumible y/o Accesorio se encuentren con daños, defectos o con alguna alteración, la Unidad Médica contará con el tiempo similar al de la garantía para solicitar el canje con el proveedor.

**Evaluación y desechamiento de proposiciones**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

La evaluación de las proposiciones será mediante el criterio binario con fundamento en el Art. 51 del reglamento de la LAASSP, toda vez que no se requiere vincular las condiciones que deben cumplir los proveedores con las características y especificaciones de los bienes a contratar por que estas se encuentran estandarizadas en el mercado y el factor preponderante para la adjudicación es el precio más bajo.

Se desecharán las proposiciones de los licitantes que incurran en uno o varios de los siguientes supuestos:

- A. Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en el apartado de calidad y normatividad, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.
- B. Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros licitantes para elevar el costo de los bienes solicitados o bien, cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.
- C. Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
- D. Cuando falte o exista incongruencia entre las especificaciones solicitadas en el anexo 1 y las ofertadas por el licitante de acuerdo con los documentos anexados como es el caso de folletos, catálogos, manuales, registros sanitarios, etc.
- E. Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de "bajo protesta de decir verdad", solicitados en las presentes bases u omita la leyenda requerida.
- F. Cuando la propuesta y/o alguno de los requisitos solicitados sean ilegibles.
- G. Cuando la descripción de los bienes sea diferente a la de los catálogos presentados.
- H. Cuando el licitante presente el "ACUERDO por el que da a conocer el listado de insumos para la salud (última versión)" y otro licitante si presente, el registro sanitario para la misma partida será causal de desechamiento.

**Calidad y normatividad**

La totalidad de los participantes deberán presentar con su propuesta técnica los documentos siguientes:

- I. El licitante deberá presentar, folletos, catálogos y fotografías, instructivos o manuales de uso debidamente referenciados con el No. De Partida que corresponda, para corroborar las especificaciones, características técnicas y calidad de los bienes ofertados, éstos podrán presentarse en el idioma del país de origen de los bienes, acompañados de una traducción simple al español.
- II. Escrito de respaldo de los licitantes en la que garanticen por 12 meses los insumos ofertados contra vicios ocultos, problemas de fabricación o cualquier daño que presenten esto a partir de la fecha de recepción de los insumos a las unidades médicas, firmada por el representante legal del licitante.
- III. Escrito en la que los licitantes se responsabilizan en entregar insumos nuevos (no usados y ni reciclados), de reciente fabricación y que se entregaran en óptimas condiciones para ser utilizados por el Instituto, firmada por el representante legal del licitante.
- IV. Escrito en que los licitantes se comprometen a realizar canjes de los insumos por especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, sin costo adicional para el instituto, firmada por el representante legal del licitante.
- V. Escrito en el que se señale que los insumos ofertados por el licitante serán 100% compatibles con los modelos de los equipos médicos, en los cuales serán utilizados los insumos y que no causarán daño en el funcionamiento y operación de estos.
- VI. Escrito por el que manifiesta no encontrarse sancionado como empresa o producto en el país de origen, ni por la Secretaría de Salud y/o COFEPRIS.
- VII. Escrito por el que se obliga, en caso de resultar adjudicado, a liberar al IMSS de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**VIII.** Copia del registro sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente referenciado e identificado por el número de partida y clave presupuestal que corresponda como se indico en el inciso e) numeral I) del anexo técnico; así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

- a. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga (vigencia a 5 años)
- b. Copia simple del acuse de recibido del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
- c. Carta en Hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo, y este deberá venir referenciado de igual manera con la clave y partida propuesta de forma independiente. De igual manera podrán entregar debidamente referenciado el ACUERDO por el que da a conocer el listado de insumos para la salud (última versión) considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del Registro Sanitario, y aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren Registro sanitario, será causa de desechamiento el que no se entregue referenciado.

La prórroga del Registro Sanitario no deberá tener una antigüedad mayor a los cinco años. Cuando un licitante mencione en su propuesta que la partida ofertada no requiere registro sanitario por encontrarse en el ACUERDO por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del Registro Sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren Registro Sanitario la cual se encuentre referenciada hacia uno de los productos contenidos en dicho acuerdo y algún otro licitante llegase a presentar el registro sanitario para la misma partida se desechara la primera por falta de registro sanitario.

**IX.** Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación vigente, expedido por la COFEPRIS, tratándose de bienes de origen nacional; en el caso de bienes de origen extranjero presentar certificado de Buenas prácticas o su equivalente del país de origen, debidamente identificado por el número de partida y clave propuesta.

Los instructivos y manuales de uso y cuidado, se deberán presentarse en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

**X.** Certificado de calidad ISO 9001 o ISO 13485 completo con todos sus anexos, vigente, expedido por un organismo de certificación reconocido, el cual deberá incluir los siguientes aspectos: (Debidamente identificado por el número de partida y clave propuesta)

**XI.** Carta de Bajo protesta de decir verdad en la que manifieste que los bienes ofertados y que entregará al instituto cumple con normas oficiales mexicanas, entre ellas, la NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos Y NOM-241-SSA1-2012 Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.

**XII.** Propuesta técnica firmada por el representante legal y con los datos solicitados correctamente. Anexo Número 2 (dos).

Adicionalmente deberá presentar, en el caso de bienes y consumibles de origen internacional

**XIII.** Copia simple del Certificado FDA o CE o su equivalente vigente, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen, a nombre del fabricante de los bienes, en el que se deberá identificar:

- Tipo y número de certificado.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

- Nombre de la empresa que se certifica.
- Alcance.
- Fecha de emisión, vigencia o fecha de vencimiento.
- Nombre y firma autógrafa de la persona que emite el certificado.

**Nota:** La totalidad de los certificados de calidad deberán de estar vigentes a la fecha de la recepción y apertura de propuestas. Durante el año en curso, con motivo del evento de contratación el Instituto podrá solicitar al (los) proveedor (es), en cualquier tiempo los certificados, registros sanitarios, catálogos o folletos para su cotejo con los presentados.

**Comprobación de especificaciones**

Las proposiciones en su caso, deberán presentarse por escrito, en papel membretado de la empresa; solo en idioma español y dirigido al área convocante.

Los licitantes participantes deberán presentar, folletos, catálogos y fotografías, instructivos o manuales de uso debidamente referenciados con el No. De Partida que corresponda, para corroborar las especificaciones, características técnicas y calidad de los bienes ofertados, éstos podrán presentarse en el idioma del país de origen de los bienes, acompañados de una traducción simple al español. Lo anterior con la finalidad de llevar a cabo la evaluación técnica de los bienes; de acuerdo con las especificaciones del cuadro básico Institucional.

Los bienes por solicitar se mencionan en el Requerimiento Anexo 1 incluyendo la clave CUCOP, así como las cantidades que se requieren, así mismo los insumos deberán cumplir cabalmente con la descripción y especificaciones completas solicitadas en el Anexo 1.

**Mantenimiento preventivo, correctivo y asistencia técnica.**

- a) El licitante adjudicado proporcionará durante la vigencia del contrato y sin costo extra para el IMSS, el mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos, para lo cual el licitante adjudicado deberá contar con personal técnico capacitado y en posibilidad de dar servicio a los equipos en cada Hospital de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada donde sean ubicados.
- b) Para el caso de fallas en los equipos solicitados a comodato, el licitante adjudicado deberá a más tardar el día posterior al reporte por cualquier medio y por escrito, de parte del área Médica y/o Enfermería del IMSS, efectuar las reparaciones necesarias a entera satisfacción del área usuaria y si esto no es factible deberá reponer los equipos por otros de similares características en un plazo máximo de 3 (tres) días hábiles contados a partir de la notificación del IMSS, el canje deberá formalizarse a través de un acta de entrega-recepción en la que se identifique la marca, modelo y número de serie de las bombas de infusión que se retiran y las que las reemplazan, el nombre y matrícula de quien recibe y el nombre del representante del proveedor que los entrega. El costo de las refacciones que en su caso se requieran será con cargo al licitante adjudicado.
- c) El licitante adjudicado deberá entregar por escrito en las Unidades Hospitalarias en el momento de la Instalación, un Programa de Trabajo Calendarizado, para el Mantenimiento Preventivo, el que deberá contar con el visto bueno del Director de la Unidad Hospitalaria, el cual no deberá de realizarse en un periodo no mayor a 6 meses posteriores de la adjudicación. Como mecanismo de comprobación deberá presentar al administrador la firma del programa ejecutado
- d) El licitante adjudicado deberá proporcionar durante la vigencia del contrato sin costo extra para el IMSS, la asistencia técnica que se requiera para el manejo y funcionamiento de los equipos.

**Capacitación**

El proveedor se obliga a proporcionar un plan de capacitación de los equipos a comodato en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en la Unidad Médica, conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del Instituto, la constancia de capacitación la cual deberá estar firmada por los participantes y contendrá al menos el nombre del personal operativo que la recibió, los temas tratados, la fecha de



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

inicio y término de la misma y el nombre, cargo y firma del representante de la empresa que la otorgó; bajo los términos y plazos que a continuación se detallan:

1. La capacitación se realizará a la entrega, instalación y puesta en operación según el tipo de equipo en la Unidad Médica:

- Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.

- Al personal de servicios de intendencia en aspectos de limpieza y sanitización del equipo.

- Al personal especializado en mantenimiento sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos:

a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar la conservación del(los) bien(es), aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.

b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.

2. La(s) capacitación(es) subsecuente(s) se realizará en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de vigencia del contrato, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para este último o bien, cuando el proveedor, o el Instituto (vía el Área Requiriente o del Administrador del Contrato) lo estime necesario para asegurar el uso eficiente del(los) bien(es).

**Penas convencionales por atraso en la entrega de los bienes adjudicados**

El Instituto de conformidad con el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y del 95 del Reglamento de la Ley referida, procederá a la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los bienes.

Se penalizará con el 2.5% (dos punto cinco por ciento) por día de atraso sobre el monto de los bienes entregados con atraso, teniendo el proveedor la posibilidad de entregar con un atraso máximo de hasta 4 (cuatro) días.

La pena convencional se calculará de acuerdo a los siguientes términos y condiciones expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

$$Pca = \%d \times nda \times vspa.$$

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

vspa = valor de los bienes entregados con atraso, sin IVA.

Las penas convencionales deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado.

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para entregar los bienes.

**Deductivas**

Se aplicará una deductiva equivalente al 10% sobre el valor total de los bienes incumplidos de manera parcial y/o deficiente, de acuerdo a lo siguiente:

- Por la no entrega de los bienes solicitados en la orden de reposición.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

- Cuando el proveedor entregue de manera incorrecta, incompleta o de mala calidad los insumos lo que limite la utilización de los mismos y no de cumplimiento a la solicitud de canje o recolección de los insumos con defectos o vicios ocultos.
- Cuando no realice canje de los consumibles y accesorios caducos antes de su vencimiento.
- Cuando no se realice el canje de los insumos debido a su incompatibilidad previa notificación en el tiempo señalado.
- Cuando el proveedor no entregue los equipos solicitados comodato en la primera orden de reposición se le aplicará el 2.5% de la factura del mes.
- Se aplicará una deductiva de \$100 por cada equipo a comodato del mes de acuerdo con el calendario de mantenimiento preventivo, cuando el proveedor no de cumplimiento en tiempo y forma al programa de mantenimiento para los equipos en comodato en las Unidades Médicas.
- Por el atraso, por causas atribuibles al proveedor, en la capacitación respectiva al personal del Instituto, dentro de los plazos señalados en el apartado "Capacitación" de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% del valor total de lo incumplido en el mes, sin incluir el IVA.

El límite de incumplimiento a partir del cual se podrá rescindir el contrato en los términos del artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público es el equivalente al monto de la garantía.

Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato.

**Canje o devolución de los bienes**

El instituto, por conducto de la coordinación de abastecimiento y equipamiento a través de la unidad médica y el Departamento de Suministros y Control del Abastos, o por los responsables de la recepción de los bienes, podrán solicitar al proveedor, el canje o devolución de los bienes que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el evento de contratación o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos del bien, o cuando no exista compatibilidad con los equipos solicitados, así mismo, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, debiendo notificar al proveedor al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

Cuando ocurra alguno de los supuestos anteriores, el proveedor deberá reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del instituto, en un plazo no mayor de 5 días hábiles, el plazo contará a partir de la fecha de notificación por parte del instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía solicitada que otorga el proveedor adjudicado sobre el bien y/o durante la vigencia del contrato. De no dar cumplimiento a lo establecido se podrá generar penalidades y/o deductivas al proveedor.

Todos los gastos que se generen con motivo de la reparación, canje o devolución, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación del instituto. (Incluyendo paquetería en caso de requerirse)

El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros.

En el caso de que el proveedor no restituya los bienes como se indica en el presente punto de estas condiciones, éste se obliga a pagarle al Instituto el monto que representen los bienes a valor presente, más el importe correspondiente a los gastos asociados, incluyendo daños a terceros.

Para aquellos insumos, que, durante la vigencia del contrato, presenten algún defecto o el área solicitante manifieste algún reporte de queja, se realizara el canje o devolución, de conformidad con los plazos establecidos para tal efecto.

Para el caso de aquellos bienes, que se requieran canjear por presentar problemas de calidad, que en opinión del área médica se ponga en riesgo la salud del derechohabiente, el Instituto sólo aceptará los lotes de los bienes a reponer por el proveedor, previo dictamen de un Tercero Autorizado por la Secretaría de Salud. Como excepción, sólo se aceptarán los lotes de los bienes a reponer con informe analítico del laboratorio de control de calidad del fabricante, previa justificación del área solicitante.

El IMSS, por conducto del coordinado de Abastecimiento o coordinador de Biomédica, o el administrador de contrato, podrá solicitar directamente al proveedor (vía telefónica y/o por escrito) cualquier reclamación.



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**Garantía de los bienes:**

El (Los) proveedor (es) deberá (n) entregar junto con los bienes y en la entrega de propuestas una garantía de fabricación con cobertura amplia por **12 meses**, contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá entregar al Instituto por escrito en papel membretado, debidamente firmada por el representante legal de éste y a entera satisfacción del Instituto.

**Garantía de cumplimiento de contrato.**

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto MAXIMO del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción del Instituto, con todas las obligaciones contractuales.

**Forma de pago**

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la DF, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" sin que éstos rebasen los 20 días naturales posteriores a aquel en que el proveedor presente en forma impresa el CFDI, siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes, conforme a los numerales cuarto y sexto del capítulo quinto, intitulado, De los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del RLFPRH.

**Mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes o de los servicios contratados y efectivamente entregados o prestados**

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del catálogo de artículos, así como con las condiciones descritas en el presente requerimiento, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

**Condiciones específicas:**

El proveedor adjudicado, así como la calidad y compatibilidad de los insumos podrá ser supervisados en el momento y situación que el Instituto lo determine a fin de sancionar la calidad de los insumos a adquirir, otorgando el Instituto esta responsabilidad a su personal médico y técnico, vigilando el debido cumplimiento de las cláusulas del contrato que se suscriba, en el número de veces y en la condición que se considere necesarias.

El instituto dentro de su presupuesto aprobado y disponible y bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas, podrá acordar un incremento del dictamen definitivo hasta un 20% de la demanda total pactada, sin que para ello se realice un nuevo evento de contratación.

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), con motivo de la presente licitación, el Instituto podrá solicitar al (los) proveedor (es), en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

- El Instituto durante la vigencia del contrato coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.
- La evaluación de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del Instituto y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

- En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el Instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.
- Asimismo, el Instituto durante la vigencia del contrato coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.

**Causas de rescisión administrativa del contrato**

El Instituto podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier momento, cuando el proveedor incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto

en el artículo 54, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 98 de su reglamento. El Instituto podrá

Suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

- En caso de que el Instituto durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la SSA, en respuesta a las notificaciones enviadas, de que ha sido sancionado el proveedor o se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá en su caso, iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato; debiéndose notificar dicha circunstancia a la Secretaría de Salud.
- En caso de no realizar el canje como se solicita.
- En caso de no realizar la entrega de los insumos adjudicados en un plazo superior a los días considerados en las deductivas.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**Anexo A**  
**Acta administrativa circunstanciada de entrega, recepción de equipos en préstamo**

En la Ciudad de \_\_\_\_\_, siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año de \_\_\_\_\_, se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCION DEL BIEN especificado como: \_\_\_\_\_ en seguimiento al contrato No.: \_\_\_\_\_ se realiza la entrega de la cantidad de: \_\_\_\_\_ piezas, fincado a la empresa con el nombre de: \_\_\_\_\_ en la unidad médica hospitalaria \_\_\_\_\_.

Se procedió a la apertura del embarque y empaque, encontrándose que el bien se encuentra en buen estado y puede proceder a la entrega- recepción bajo las siguientes especificaciones:

Se procedió a la calendarización de los procesos de capacitación y puesta en marcha con el siguiente desglose:

Se procedió a la utilización del bien comprobando que este opera adecuadamente:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el bien descrito queda en poder del Instituto. No habiendo otro asunto que constar, se levanta la presente a las \_\_\_\_\_ horas del día de su inicio, firmando los presentes el original y las copias, se entrega copia al proveedor, y se procede a enviar copia a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, para su conocimiento, así como para los efectos legales y administrativos correspondientes.

**FIRMANTES**

El responsable de la unidad de destino final Nombre, firma  
y matrícula

El responsable del área usuaria  
Nombre, firma y matrícula

Nombre y firma del proveedor

**Nota:** la siguiente acta deberá contener sellos de recibido, clave presupuestal, así como el nombre y matrícula de quien recibe.





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

**Anexo B**

**Entrega de equipos en préstamo**

(Carta en original, papel membretado y firma autógrafa)

Lugar y fecha

Instituto Mexicano Del Seguro Social

(Anotar el nombre del director o jefe a cargo de la unidad médica, así como la dirección correspondiente a la unidad)

PRESENTE

(                     NOMBRE                     ), EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA                      DENOMINACIÓN DEL LICITANTE                     ,  
HAGO ENTREGA DE LA(S) SIGUIENTE(S)                      SOLICITADA(S) EN EL ANEXO                      DE LAS BASES DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
ELECTRÓNICA No.                     , MISMA(S) QUE SON DE MI PROPIEDAD LA(S) CUAL(ES) SE RETIRARÁ(N) EN UN PLAZO NO MAYOR DE  
15 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

| DESCRIPCION | CANTIDAD ENTREGADA | FABRICANTE | MARCA | MODELO | NUMERO DE SERIE | PAÍS DE ORIGEN | OBSERVACIONES |
|-------------|--------------------|------------|-------|--------|-----------------|----------------|---------------|
|             |                    |            |       |        |                 |                |               |
|             |                    |            |       |        |                 |                |               |
|             |                    |            |       |        |                 |                |               |

REPRESENTANTE LEGAL

POR EL INSTITUTO

NOMBRE, FIRMA, MATRICULA Y CARGO DE LA PERSONA  
QUE RECIBE EL BIEN

NOMBRE Y FIRMA

Nota: se deberá poner el sello de la unidad y sello conteniendo la clave presupuestal de quien recibe los equipos entregados.





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

Anexo C  
Distribución de equipamiento en comodato

| Descripción         | Cantidad | Distribución |         |         |
|---------------------|----------|--------------|---------|---------|
|                     |          | HGZ N°1      | HGZ N°2 | HGZ N°3 |
| Airvo 2             | 20       | 10           | 5       | 5       |
| Humidificador MR850 | 4        | 1            | 1       | 2       |

| Unidad  | Dirección                                                                  |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|
| HGZ N°1 | Av. Jose Maria Chavez N°1202, Col. Lindavista, CP. 20270.                  |
| HGZ N°2 | Av. Aguascalientes esquina Av. los conos s/n Fracc. Ojocaliente CP. 20190. |
| HGZ N°3 | Av. Prol. Ignacio Zaragoza N°905, Ejido de Jesús María. CP.20908.          |





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

• ANEXO NO. 3 (TRES)

**"DOFORMATO PARA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"**

**Afianzadora Denominación social:** \_\_\_\_\_, en lo sucesivo "LA AFIANZADORA" con  
**Domicilio:** \_\_\_\_\_ y **Autorización del Gobierno Federal para operar:**  
\_\_\_\_\_ (Número de oficio y fecha).

**Beneficiaria:** Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo sucesivo denominado "LA  
BENEFICIARIA" con **Domicilio:** \_\_\_\_\_.  
El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "el fiado" y a "la  
Beneficiaria" será: en archivo PDF enviado por correo electrónico.

**Fiado (s):** (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de  
ellos) en lo sucesivo "EL FIADO", **Nombre o denominación social:**  
\_\_\_\_\_, **RFC:** \_\_\_\_\_, **Domicilio:**  
\_\_\_\_\_. (El mismo que aparezca en el contrato principal).

**Datos de la póliza:**

**Número:** \_\_\_\_\_. (Número asignado por la "Afianzadora", **Monto**  
**Afianzado:** \_\_\_\_\_. (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al  
Valor Agregado), **Moneda:** \_\_\_\_\_, **Fecha de expedición:** \_\_\_\_\_,  
**Obligación garantizada:** El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el  
contrato en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza,  
**Naturaleza de las Obligaciones:** La obligación garantizada será divisible, por lo  
que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la  
proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

**Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo "EL CONTRATO":**

**Número asignado por "la Contratante":** \_\_\_\_\_, **Objeto:**  
\_\_\_\_\_, **Monto del Contrato:** (Con número y  
letra, sin el Impuesto al Valor Agregado), **Moneda:**  
\_\_\_\_\_, **Fecha de suscripción:** \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, **Vigencia:** (la establecida en el contrato), **Tipo:**  
\_\_\_\_\_. (Adquisición de Bienes ó Contratación de Servicios),

**Obligación contractual para la garantía de cumplimiento:** Divisible

**Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla  
efectiva:** El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y  
de Fianzas.

**Competencia y Jurisdicción:** Para todo lo relacionado con la presente póliza, "el  
fiado", "la afianzadora" y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria",  
se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales del  
Estado de Aguascalientes, renunciando al fuero que pudiera corresponderle en  
razón de su domicilio o por cualquier otra causa. La presente fianza se expide de  
conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y último párrafo,  
y artículo 49, Fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y  
Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

La validación de la fianza será en el portal de internet \_\_\_\_\_ (señalar  
portal)

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)

**CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA  
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES,  
ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, RELACIONADOS CON LA MISMA.**

**PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.** Esta póliza de fianza garantiza el  
cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere  
esta póliza y en sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

**SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.** La "Afianzadora", se compromete a pagar a "la Beneficiaria", hasta el monto de esta póliza, que es (con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el 10 % (diez por ciento) del monto máximo del "Contrato". La "Afianzadora" reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación en el monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el 20% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la "Afianzadora" emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada. En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, la "Afianzadora" se reserva el derecho de emitir los endosos subsiguientes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud de "el fiado", la "Afianzadora" podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente. La "Afianzadora" acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado; de estipularse que es divisible, la "Afianzadora" pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas hasta llegar al monto total de la presente fianza si es el caso.

**TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.** La "Afianzadora", se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**CUARTA. - VIGENCIA.** La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente por el plazo de DIEZ MESES contados a partir del día siguiente en que concluya la vigencia del contrato, o bien, a partir del día siguiente en que la "Beneficiaria" notifique por escrito a el "Fiado" la rescisión administrativa de el "Contrato". Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente y que esta haya causado ejecutoria. De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

**QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.**

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a la "Afianzadora", la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes. La "Afianzadora" acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Beneficiaria" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.

**SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.** Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Beneficiaria" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, la "Afianzadora" otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a la "Afianzadora" dichos documentos expedidos por "la Beneficiaria". El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita la "Afianzadora" por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

**SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.** La "Afianzadora" realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subyúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias. La "Afianzadora" deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al "Fiado", acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

**OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.** El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por la "Afianzadora" por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

**NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.** La "Afianzadora" quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Beneficiaria" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía. El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a la "Afianzadora" la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el "Fiado" solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente. Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Beneficiaria" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el "Fiado", respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

**DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.** La "Afianzadora" acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

**DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN** "La Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279, de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la "Afianzadora" y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

**DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.** Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.

**DÉCIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS.** (La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá entregar a "la Beneficiaria", una copia de esta póliza a través del medio



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Número de Contrato: 050GYR032T10724-254-00

Registro SAI: D244043

electrónico, la dirección de correo electrónico, o ambos conforme a lo señalado en la carátula de esta póliza.



Of. N° 01 90001100100/557/2024

Aguascalientes, Ags, a 26 de Septiembre de 2024

Mtra. Patricia Siles Araujo  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Presente

Sobre el particular y con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en el penúltimo párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concatenación a los numerales 2.2, 4.3, 4.17, 4.24.6, y 5.3.15 incisos b) y c), 5.4.73, 5.4.15, 5.5 y demás relativos y aplicables de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto, le informo que se le designa como Administrador del Contrato que se derive del procedimiento para la **Adquisición de BIENES DE CONSUMO PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO**, siendo el responsable de verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones que del mismo se deriven.

| Administrador de Contrato            | Acepto Responsabilidad                                                      |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Completo                      | Patricia Siles Araujo                                                       |
| Cargo                                | Jefatura de Servicios Administrativos                                       |
| Área de adscripción en el IMSS       | Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Aguascalientes    |
| Domicilio Institucional              | Av. Alameda 704 Col. Del Trabajo C.P. 20180 Aguascalientes, Aguascalientes. |
| Registro Federal de Contribuyentes   | [REDACTED]                                                                  |
| Clave Única de Registro de Población | [REDACTED]                                                                  |
| Correo electrónico institucional     | [REDACTED]                                                                  |
| Teléfono Institucional               | 449 975 22 00 Ext. 41132                                                    |

Sin más por el momento aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Dr. Misael Ley Mejía

Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada  
Estatal en Aguascalientes

| Función          | Nombre del responsable        | Cargo                               | Firma   |
|------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---------|
| Elaboró y revisó | Ing. Aldo Gabriel Ponce Serna | Coordinador de Ingeniería Biomédica | [Firma] |

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a: CURP, R.F.C., correo electrónico de servidores públicos. Lo anterior en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que son susceptibles de protección en su carácter de información confidencial



