



CONTRATO ABIERTO, PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIOS DE SUBROGACIÓN MEDICA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS 1, 34, 2, 5, 26, Y 38, DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR, A PARTIR DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. JUAN GILBERTO PÉREZ SOLTERO EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, EN ADELANTE "LA ENTIDAD" Y, POR LA OTRA, LA ELECTRODIAGNOSTICO INTEGRAL S.C. EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR EL C. HÉCTOR EDUARDO KACHOK GAVARAIN, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

Que para dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 2 de la Ley del Seguro Social que regula la operación del Programa IMSS régimen ordinario "LA ENTIDAD", deberá llevar a cabo la CONTRATACIÓN DEL SERVICIOS DE SUBROGACIÓN MEDICA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS 1, 34, 2, 5, 26, Y 38, DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR, A PARTIR DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

Mediante oficio N° 030109612600/CAOA/642/2022, la Encargada de la Jefatura de Prestaciones Médicas "LA ENTIDAD", instruyó CONTRATACIÓN DEL SERVICIOS DE SUBROGACIÓN MEDICA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS 1, 34, 2, 5, 26, Y 38, DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR, A PARTIR DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

DECLARACIONES

I. "LA ENTIDAD" declara que:

- I.1. Es una "ENTIDAD" de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social.
I.2. Conforme a lo dispuesto por los artículos 251, fracción IV, de la Ley del Seguro Social; 2, fracción IV, inciso a), 144, fracción I y 155 fracción III, incisos a) y b) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y de acuerdo con el poder que le fue conferido en la Escritura Pública número 110,853 de fecha 01 de Septiembre de 2022, pasada ante la fe del licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco, Notaría Pública número 98 en la Ciudad de México, el Dr. Juan Gilberto Pérez Soltero, con RFC [redacted] en su carácter de Representante Legal del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California Sur, es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

RECIBI CON TRATO ORIGINAL 29/12/2022

De conformidad con lo dispuesto en el Art.113 fracción I, de la LFTAIP, en el presente instrumento jurídico se testan los datos correspondientes al RFC de los servidores públicos ya que se considera confidencial los datos personal concernientes a una persona físicas identificada o identificable.



momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

El poder antes mencionado, se encuentra inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el folio 97-7-06092022-113531, de fecha 06 de septiembre de 2022, en cumplimiento a lo ordenado en los artículos 24 y 25 fracción IV de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

- 1.3. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 84, penúltimo párrafo, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el **Dr. Marco Vinicio Jimenez de la Llave, con RFC [REDACTED] Coordinador de Prevención y Atención a la Salud** facultado 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 al representante de "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato, encargados del cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.
- 1.4. De conformidad con lo establecido en los artículos 2, fracción I, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público la **Ing. Maria Fernanda Rodriguez Ortega, con RFC [REDACTED] Titular del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios de "LA ENTIDAD"**, facultado para el procedimiento del cual se deriva el presente instrumento jurídico.
- 1.5. De conformidad con lo establecido en los artículos 2, fracción I, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público el **Dra. Andrea Socorro Alvarez Villaseñor, con RFC [REDACTED] Encargada de la Jefatura de Prestaciones Médicas de "LA ENTIDAD"**, facultado para realizar el requerimiento del procedimiento del cual se deriva este contrato.
- 1.6. La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Licitación Pública Nacional Electrónica** número **LA-050GYR030-E364-2022**, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos artículo 25, 26 I, 27, 26 bis II, 28 I, 29, 30, 32, 33, 33 Bis, 34, 35, 36, 36 Bis, 37, 37 Bis y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48 y 51 de su Reglamento.
- 1.7. "LA ENTIDAD" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, en la partida presupuestal número **42062106**, con folio de autorización **0000021830-2022**, de fecha **07 de octubre de 2022**, emitido por la Dirección de Finanzas en "LA ENTIDAD".
- 1.8 Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes número **IMS421231145**.
- 1.9. Tiene establecido su domicilio Francisco I. Madero entre Heroico Colegio Militar y Héroes del 47 número 315, Colonia Esterito, Código Postal 23020 en la ciudad de La Paz, Baja California Sur, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato:

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 DEPARTAMENTO CONSULTIVO
 2022 FOLIO 97-7-06092022-113531
 La validación jurídica de los actos en materia de adquisición, posesión, tenencia y goce de bienes de la administración, en el supuesto de que el acto administrativo que se está impugnando, no sea susceptible de ser impugnado por el interesado, en virtud de lo dispuesto en el artículo 113, fracción I, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, se deberá acudir a la vía de amparo.



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.

II.8. Señala como su domicilio para todos los efectos legales el ubicado en Meliton Albañez, No. 2175, colonia fraccionamiento Perla, en la ciudad de La Paz, Baja California Sur, CP 23040, con número telefónico 6121251243, y/o a través de la cuenta de correo electrónico e-kachok@hotmail.com, para los mismos efectos.

III. De "LAS PARTES":

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 "LA ENTIDAD" la CONTRATACIÓN DEL SERVICIOS DE SUBROGACIÓN MEDICA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS 1, 34, 2, 5, 26, Y 38, DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR, A PARTIR DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023, que celebran al amparo del procedimiento de contratación señalado en el punto I.6. de las declaraciones de este instrumento jurídico.

SEGUNDA. DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

El(los) precio(s) unitario(s) del presente contrato, expresado(s) en moneda nacional es (son):

Table with 9 columns: Partida, Unidad Medica, Estudio, Unidad de Medida, Cantidad Mínima, Cantidad Máxima, Precio unitario, Importe Mínimo, Importe Máximo. It lists various medical services like ELECTROMIOGRAFIA and POTENCIALES EVOCADOS with their respective quantities and prices.

Los precios unitarios del presente contrato mismos que se describen en las tablas arriba mencionadas son en moneda nacional antes de impuestos, el presupuesto total mínimo del contrato es por la cantidad de \$578,294,00 (Quinientos setenta y ocho mil doscientos noventa y cuatro pesos 00/100 M.N.), en moneda nacional antes de impuestos y el presupuesto total máximo del mismo es por la cantidad de \$1,429,732.00 (Uno millón

Vertical text on the left margin containing administrative information and dates like '2022 FORTES' and '2023 FORTES'.



cuatrocientos veintinueve mil setecientos treinta y dos pesos 00/100 M.N.), en moneda nacional antes de impuestos.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo "EL PROVEEDOR" todos los conceptos y costos involucrados en la CONTRATACION DEL SERVICIOS DE SUBROGACION MEDICA PARA LAS UNIDADES MEDICAS HOSPITALARIAS 1, 34, 2, 5, 26, Y 38, DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR, A PARTIR DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023, que celebran, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. FORMA Y LUGAR DE PAGO (ODCS y RICG)

"LA ENTIDAD" se obliga a pagar a "EL PROVEEDOR" la cantidad señalada en la cláusula segunda de este instrumento jurídico, en moneda nacional, en un plazo máximo de 20 días naturales siguientes, a partir de la fecha en que sea entregado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica por "LA ENTIDAD", en Original y copia de la representación impresa del comprobante fiscal digital que reúna los requisitos fiscales respectivos y documentación comprobatoria de la entrega del bien, de conformidad con lo normado en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos" en la que se indique el bien prestado, número de proveedor, número de pedido, en su caso, el número de la remisión que ampara dicho bien.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente posteriores a la entrega en la unidad por parte del Prestador del Servicio y del CFDI o factura electrónica, esto considerando que no existan aclaraciones al importe o a servicio prestado, para lo cual es necesario que el CFDI o factura electrónica que se presente reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose del servicio prestado y los precios unitarios; asimismo, deberá acompañarse con la documentación completa y debidamente requisitada.

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

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT), a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Handwritten signature or mark in blue ink.

Vertical text on the left margin: DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S., JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DEPARTAMENTO CONSULTIVO, 2022 FOLIO 10765, 15/05/2022 CONTRATO ABIERTO/AÑO 2023/NÚMERO DE REGISTRO 287



“EL PROVEEDOR” realizará la entrega de la facturación ante el Área de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones en el Conjunto del Órgano de Operación, para su contra recibo el cual indicara la fecha de pago, en un horario comprendido de las 08:00 a las 13:00 horas, en el domicilio ubicado en Francisco I. Madero número 315 entre Heroico Colegio Militar y Héroes del 47, Colonia Esterito, Código Postal 23020 en la ciudad de La Paz, Baja California Sur.

Durante la vigencia del contrato, “EL PROVEEDOR” queda obligado a entregar al Administrador del Contrato, Administrador o Subdirector Administrativo de la Unidad donde se prestó el servicio, la Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social misma que tendrá una vigencia durante el día de consulta, y opiniones de cumplimiento SAT e INFONAVIT, mismas que tendrán una vigencia de 30 días naturales a partir del día de su emisión.

“EL PROVEEDOR” acepta que la no presentación de la citada Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, vigente y positiva será motivo de que no se reciban para tramite de pago las facturas y por ende no sea cubierta la contraprestación hasta en tanto no se presente la Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, vigente y positiva.

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

“EL PROVEEDOR” manifiesta su conformidad de que hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de la prestación de los servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato mencionado en la Declaración I.3.

El pago será por transferencia electrónica. En el caso de que “EL PROVEEDOR” no se encuentre dentro del catálogo institucional deberá entregar en el Departamento de Tesorería del conjunto delegacional previo a la presentación de su factura para cobro, los siguientes documentos:

- Escrito libre solicitando pago vía transferencia bancaria plasmando el número de proveedor, RFC, cuenta bancaria, CLABE interbancaria e institución bancaria;
- Original y copia del acta constitutiva;
- Poder Notarial para pleitos y cobranza;
- Poder Notarial del representante legal;
- Carátula del estado de cuenta en donde se visualice la CLABE interbancaria con una vigencia no mayor a 2 meses.
- INE o IFE del presente legal vigente
- Comprobante de domicilio.

Los documentos originales serán solo para cotejo, mismo que serán devueltos en el momento. El pago de la prestación de los servicios, quedará condicionado proporcionalmente al pago que “EL PROVEEDOR” deba efectuar por concepto de penas convencionales.

En caso de pago en moneda extranjera, indicar la fuente oficial que se tomará para llevar a cabo la conversión y la tasa de cambio o la fecha a considerar para hacerlo.



El pago será efectuado mediante transferencia bancaria a la cuenta que “EL PROVEEDOR” proporcione.

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

CUARTA. VIGENCIA. El contrato comprenderá una vigencia considerada a partir de **01 de enero al 31 de Diciembre de 2023**, sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

QUINTA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

“LAS PARTES” están de acuerdo en que por necesidades de “LA ENTIDAD” podrá ampliarse la prestación del servicio objeto del presente contrato, de conformidad con el artículo 52 de la “LAASSP”, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente. Lo anterior, se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificadorio del Contrato Principal. Asimismo, con fundamento en el artículo 91 del Reglamento de la “LAASSP”, “EL PROVEEDOR” deberá entregar las modificaciones respectivas de las garantías, señaladas en la **CLÁUSULA SEXTA** de este contrato.

Por caso fortuito o de fuerza mayor, o por causas atribuibles a “LA ENTIDAD”, se podrá modificar el presente instrumento jurídico, la fecha o el plazo para la prestación de los servicios. En dicho supuesto, se deberá formalizar el convenio modificadorio respectivo, no procediendo la aplicación de penas convencionales por atraso. Tratándose de causas imputables a “LA ENTIDAD”, no se requerirá de la solicitud de “EL PROVEEDOR”.

SEXTA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Conforme a los artículos 48 fracción II, y 49 fracción I, de la “LAASSP”, 85 fracción III, y 103 de su Reglamento; 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, 48 fracción II, de la Ley de Tesorería de la Federación, 70 de su Reglamento, las Disposiciones Generales a que se sujetarán las garantías otorgadas a favor del Gobierno Federal para el cumplimiento de obligaciones distintas de las fiscales que constituyan las Dependencias y Entidades en los actos y contratos que celebren, publicadas en el DOF el 08 de septiembre de 2015, “EL PROVEEDOR” se obliga a constituir una garantía indivisible por el cumplimiento fiel y exacto de todas y cada una de las obligaciones derivadas de este contrato, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California Sur, por un importe equivalente al 10% del monto total del contrato, sin incluir el IVA. Dicha fianza deberá ser entregada a “LA ENTIDAD”, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del contrato.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permitan, la entrega de la garantía de cumplimiento se realice de manera electrónica.

La fianza deberá presentarse en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento ubicada en Cuauhtémoc No. 2415 y Carranza, Colonia La Rinconada, C.P. 23040 en la Ciudad de La Paz, Baja California Sur., en la cual deberán de indicarse los siguientes requisitos:

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
DEPARTAMENTO CONSULTIVO
MÉXICO
IMSS
Los reportes jurídicos del presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.3, párrafo B, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo de Organización, en su fecha de expedición.
13/10/2022 CONTRATO ASIERO/AÑO 2022/NUMERO DE REGISTRO 387
La publicación de este documento en el portal de Internet de la Secretaría de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Transparencia, no implica la aceptación de la veracidad de los datos, hechos, circunstancias, ni de los hechos, circunstancias, ni de las condiciones que se describen en el presente documento, ni de la información que se contiene en el mismo, ni de la responsabilidad que se atribuye a las partes contratantes.



- Expedirse a favor del órgano de operación administrativa desconcentrada regional baja california sur y señalar su domicilio;
- La indicación del importe total garantizado con número y letra;
- La referencia de que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato y anexos respectivo), así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta;
- La información correspondiente al número de contrato, su fecha de firma, así como la especificación de las obligaciones garantizadas;
- El señalamiento de la denominación o nombre de **“EL PROVEEDOR”** y de la institución afianzadora, así como sus domicilios correspondientes;
- La condición de que la vigencia de la fianza deberá quedar abierta para permitir que cumpla con su objetivo, y continuará vigente durante la sustanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan hasta que se dicte resolución definitiva por la autoridad competente, de forma tal que no podrá establecerse o estipularse plazo alguno que limite su vigencia, lo cual no debe confundirse con el plazo para el cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato y actos administrativos garantizados;
- La indicación de que la fianza se hará efectiva conforme al procedimiento dispuesto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el cual será aplicable también para el cobro de los intereses que en su caso se generen en los términos previstos en el artículo 283 del propio ordenamiento;
- La indicación de que la cancelación de la póliza de fianza procederá una vez que **“LA ENTIDAD”** otorgue el documento en el que se señale la extinción de derechos y obligaciones, previo otorgamiento del finiquito correspondiente, o en caso de existir saldos a cargo de **“EL PROVEEDOR”**, la liquidación debida;
- Para efectos de la garantía señalada en esta cláusula, se deberá considerar la indivisibilidad de ésta, por lo que en caso de incumplimiento del contrato se hará efectiva por el monto total de la garantía de cumplimiento;
- Para acreditar a la institución afianzadora el incumplimiento de la obligación garantizada, tendrá que cumplirse con los requisitos establecidos en las Disposiciones Generales a que se sujetarán las garantías otorgadas a favor del Gobierno Federal para el cumplimiento de obligaciones distintas de las fiscales que constituyan las dependencias y entidades en los actos y contratos que celebren, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 08 de septiembre de 2015; y
- El momento de inicio de la fianza y, en su caso, su vigencia.
- Considerando los requisitos anteriores, dentro de la fianza, se deberán incluir las declaraciones siguientes en forma expresa:
 - “Esta garantía estará vigente durante la sustanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan hasta que se pronuncie resolución definitiva por autoridad competente, de forma tal que su vigencia no podrá acotarse en razón del plazo de ejecución del contrato.
 - “La institución de fianzas acepta expresamente someterse al procedimiento de ejecución establecido en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para la efectividad de la presente garantía, procedimiento al que también se sujetará para el caso del cobro de intereses que prevé el artículo 283 del mismo ordenamiento legal, por pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida.”;
 - “La cancelación de la fianza no procederá sino en virtud de manifestación previa de manera expresa y por escrito de **“LA ENTIDAD”**.”; y

Los expedientes jurídicos de presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en materia de servicios jurídicos con base en el dictamen emitido por el Comité Consultivo. En consecuencia, se registró bajo el número:

IMPORTE/CONTRATO/ABASTECIMIENTO/NUMERO REGISTRO: 367

La validación jurídica se efectuó sin precluir sobre la participación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente; ni se pronunció sobre la procedencia y/o, validez de los aspectos técnicos, económicos y los demás elementos que determinan el procedimiento de licitación, los que corresponden al órgano de operación administrativa.



- “La afianzadora acepta expresamente tener garantizado el contrato a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga o espera al deudor principal o fiado por parte de “**LA ENTIDAD**” para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizaran, por lo que la afianzadora renuncia expresamente al derecho que le otorga el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.”

De no cumplir con dicha entrega, “**LA ENTIDAD**” podrá rescindir el contrato y remitir el asunto al Órgano Interno de Control para que determine si se aplican las sanciones estipuladas en el artículo 60 fracción III de la “**LAASSP**”.

La garantía de cumplimiento de ninguna manera será considerada como una limitación de la responsabilidad de “**EL PROVEEDOR**”, derivada de sus obligaciones y garantías estipuladas en el presente instrumento jurídico, y de ninguna manera impedirá que “**LA ENTIDAD**” reclame la indemnización o el reembolso 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 “**LA ENTIDAD**” 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.

“**EL PROVEEDOR**” acepta expresamente que la garantía expedida para garantizar el cumplimiento se hará efectiva independientemente de que se interponga cualquier otro tipo de recurso ante instancias del orden administrativo o judicial, así como que permanecerá vigente durante la substanciación de los juicios o recursos legales que se interponga con relación a dicho contrato, hasta que sea pronunciada resolución definitiva que cause ejecutoria por la autoridad competente.

El trámite de liberación de garantía, se realizará inmediato a que se extienda la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales por parte de “**LA ENTIDAD**”, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 81, fracción VIII del Reglamento de la “**LAASSP**”.

SEPTIMA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares específicos conforme a lo requerido en el presente contrato y anexos respectivos, para el caso de arrendamiento conceder el uso y goce de los bienes, expresando que se encuentran en óptimas condiciones de funcionamiento, mismos que serán instalados y puestos en operación.
- b) Para el caso de arrendamiento correrá bajo su cargo los costos de flete, transporte, seguro y de cualquier otro derecho que se genere, hasta el lugar de entrega de los bienes, así como el costo de su traslado de regreso al término del contrato.
- c) Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el contrato respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta;
- d) En bienes de procedencia extranjera, asumirá la responsabilidad de efectuar los trámites de importación y pagar los impuestos y derechos que se generen.

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S. DEPARTAMENTO CONSULTIVO
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 PUERTO VIEJO, B.C.S.
 MÉXICO
 IMSS
 Los aperturados del presente documento fueron validados por el Rutar de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en el caso de que se otorgue prórroga o espera al deudor principal o fiado por parte de “LA ENTIDAD” para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizaran, por lo que la afianzadora renuncia expresamente al derecho que le otorga el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
 La validación pública se efectuó en el día 15/05/2022 a las 10:00 horas, en el sistema de validación pública del IMSS, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en el caso de que se otorgue prórroga o espera al deudor principal o fiado por parte de “LA ENTIDAD” para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizaran, por lo que la afianzadora renuncia expresamente al derecho que le otorga el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
 DISEÑO/IMPRESIÓN/CONTACTO ALBERGO/ALCO/2022/NUMERO DE REGISTRO 287



En caso de no existir pagos pendientes, la deducción se aplicará sobre la garantía de cumplimiento del contrato siempre y cuando "EL PROVEEDOR" no realice el pago de la misma y para el caso de que la garantía no sea suficiente para cubrir la deducción correspondiente, "EL PROVEEDOR" realizará el pago de la deductiva a través del esquema favor de la Tesorería de la Federación.

Lo anterior, en el entendido de que se cumpla con el objeto de este contrato de forma inmediata, conforme a lo acordado. En caso contrario, "LA ENTIDAD" podrá iniciar en cualquier momento posterior al incumplimiento, el procedimiento de rescisión del contrato, considerando la gravedad del incumplimiento y los daños y perjuicios que el mismo pudiera ocasionar a los intereses del Estado, representados por "LA ENTIDAD".

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

La notificación y cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

Cuando el monto total de aplicación de deducciones alcance el 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato, se iniciará el procedimiento de rescisión.

VIGÉSIMA TERCERA. PENAS CONVENCIONALES

En caso de que "EL PROVEEDOR" presente atraso en el cumplimiento de cualquiera de sus obligaciones pactadas para la adquisición de los bienes o prestación de los servicios o arrendamiento, objeto del presente contrato, "LA ENTIDAD", por conducto del administrador del contrato podrá aplicar una pena convencional equivalente al 2.5%, por cada día de atraso sobre el monto de servicios no proporcionados o atraso en el inicio de la prestación de los servicios oportunamente, de conformidad con el presente contrato y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.

Por lo anterior, el pago de la prestación de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso, en el entendido de que si el contrato es rescindido en términos de lo previsto en la CLÁUSULA 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 deberá efectuarse sobre los pagos que deba cubrir el proveedor, sin que la acumulación de esta pena exceda el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y se aplicará sobre el monto proporcional sin incluir el IVA.

Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del presente contrato, se iniciará el procedimiento de rescisión del mismo, en los términos del artículo 54 de la "LAASSP".

Independientemente de la aplicación de la pena convencional a que hace referencia el párrafo que antecede, se aplicarán además cualquiera otra que la "LAASSP" establezca.

Handwritten signature in blue ink.

Vertical text on the left margin: DEPARTAMENTO CONSUMIDIVO, MEXICO, IMSS, and other administrative details.



Esta pena convencional no descarta que **“LA ENTIDAD”** en cualquier momento posterior al incumplimiento determine procedente la rescisión del contrato, considerando la gravedad de los daños y perjuicios que el mismo pudiera ocasionar a los intereses de **“LA ENTIDAD”**.

En caso que sea necesario llevar a cabo la rescisión administrativa del contrato, la aplicación de la garantía de cumplimiento será por el monto total de las obligaciones garantizadas.

La penalización tendrá como objeto resarcir los daños y perjuicios ocasionados a **“LA ENTIDAD”** por el atraso en el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el presente contrato.

La notificación y cálculo de la pena convencional, corresponde al administrador o el supervisor del contrato de **“LA ENTIDAD”**.

VIGÉSIMA CUARTA. SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Cuando **“EL PROVEEDOR”** incumpla con sus obligaciones contractuales por causas imputables a éste, y como consecuencia, cause daños y/o perjuicios graves a **“LA ENTIDAD”**, o bien, proporcione información falsa, actúe con dolo o mala fe en la celebración del presente contrato o durante la vigencia del mismo, por determinación de la Secretaría de la Función Pública, se podrá hacer acreedor a las sanciones establecidas en la **“LAASSP”**, en los términos de los artículos 59, 60 y 61 de dicho ordenamiento legal y 109 al 115 de su Reglamento.

VIGÉSIMA QUINTA. SANCIONES APLICABLES Y TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL

“LA ENTIDAD”, de conformidad con lo establecido en los artículos 53, 53 Bis, 54 y 54 Bis de la **“LAASSP”**, y 86 segundo párrafo, 95 al 100 y 102 de su Reglamento, aplicará sanciones, o en su caso, llevará a cabo la cancelación de partidas total o parcialmente o la rescisión administrativa del contrato.

VIGÉSIMA SEXTA. RELACIÓN LABORAL

“EL PROVEEDOR” reconoce y acepta ser el único patrón del personal que ocupe con motivo del suministro objeto de este contrato, así como el responsable de las obligaciones derivadas de las disposiciones legales y demás ordenamientos en materia de trabajo y seguridad social. Asimismo, **“EL PROVEEDOR”** conviene en responder de todas las reclamaciones que sus trabajadores presenten en su contra o en contra de **“LA ENTIDAD”**, en relación con el suministro materia de este contrato.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. EXCLUSIÓN LABORAL

“LAS PARTES” convienen en que **“LA ENTIDAD”** no adquiere ninguna obligación de carácter laboral con **“EL PROVEEDOR”** ni con los elementos que éste utilice para el suministro de los bienes o prestación de los servicios o arrendamiento objeto del presente contrato, por lo cual no se le podrá considerar como patrón ni como un sustituto. En particular el personal se



entenderá relacionado exclusivamente con la o las personas que lo emplearon y por ende cada una de ellas asumirá su responsabilidad por dicho concepto.

Igualmente, y para este efecto y cualquiera no previsto, **“EL PROVEEDOR”** exime expresamente a **“LA ENTIDAD”** de cualquier responsabilidad laboral, civil, penal, de seguridad social o de otra especie que, en su caso, pudiera llegar a generarse; sin embargo, si **“LA ENTIDAD”** tuviera que realizar alguna erogación por alguno de los conceptos que anteceden, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a realizar el reembolso e indemnización correspondiente.

Por lo anterior, **“LAS PARTES”** reconocen expresamente en este acto que **“LA ENTIDAD”** no tiene nexo laboral alguno con **“EL PROVEEDOR”**, por lo que éste último libera a **“LA ENTIDAD”** de toda responsabilidad relativa a cualquier accidente o enfermedad que pudiera sufrir o contraer cualquiera de sus trabajadores durante el desarrollo de sus labores o como consecuencia de ellos, así como de cualquier responsabilidad que resulte de la aplicación de la Ley Federal del Trabajo, de la Ley del Seguro Social, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y/o cualquier otra aplicable, derivada de la entrega de los bienes o prestación de los servicios materia de este contrato.

VIGÉSIMA OCTAVA. SUSPENSIÓN DEL SUMINISTRO DE LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTO.

Quando en la prestación de los servicios o arrendamiento, se presente caso fortuito o de fuerza mayor, **“LA ENTIDAD”** bajo su responsabilidad, podrá de resultar aplicable conforme a la normatividad en la materia, suspender el suministro de los bienes o la prestación de los servicios, en cuyo caso únicamente se pagarán aquellos que hubiesen sido efectivamente recibidos por **“LA ENTIDAD”**.

Quando la suspensión obedezca a causas imputables a **“LA ENTIDAD”**, a solicitud escrita de **“EL PROVEEDOR”**, cubrirá los gastos no recuperables, durante el tiempo que dure esta suspensión, para lo cual **“EL PROVEEDOR”** deberá presentar dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de la notificación del término de la suspensión, la factura y documentación de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el contrato.

“LA ENTIDAD” pagará los gastos no recuperables, en moneda nacional (pesos mexicanos), dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales posteriores a la presentación de la solicitud debidamente fundada y documentada de **“EL PROVEEDOR”**, así como del CFDI o factura electrónica respectiva y documentación soporte.

En caso de que **“EL PROVEEDOR”** no presente en tiempo y forma la documentación requerida para el trámite de pago, la fecha de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso.

El plazo de suspensión será fijado por **“LA ENTIDAD”**, a cuyo término en su caso, podrá iniciarse la terminación anticipada del presente contrato, o bien, podrá continuar produciendo todos los efectos legales, una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron dicha suspensión.

VIGÉSIMA NOVENA. RESCISIÓN

DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
DEPARTAMENTO CONSULTIVO
MÉXICO | IMSS
2022
Los aperturas y peticiones de este documento son válidas por el titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 14, párrafo B, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos con base en el dictamen elaborado por el Departamento de Planeación y Programación.
La validez jurídica de este documento se fundamenta en el cumplimiento de los requisitos de la Ley de Procedimiento Administrativo y la Ley de Acceso a la Información Pública, así como en la investigación de hechos que dieron origen a la suspensión de los servicios y/o suministro de los bienes requeridos, técnica y/o contratista.



“**LA ENTIDAD**” 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) Si incurre en responsabilidad por errores u omisiones en su actuación;
- b) Si incurre en negligencia en el suministro de los bienes o prestación de los servicios o arrendamiento objeto del presente contrato, sin justificación para “**LA ENTIDAD**”;
- c) Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- d) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de “**LA ENTIDAD**”;
- e) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada la entrega de los bienes o prestación de los servicios o arrendamiento. del presente contrato o no les otorga la debida atención conforme a las instrucciones de “**LA ENTIDAD**”;
- f) Si no suministra los bienes o prestación de los servicios o arrendamiento en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta;
- g) Si no proporciona a “**LA ENTIDAD**” o a las dependencias que tengan facultades, los datos necesarios para la inspección, vigilancia y supervisión del suministro de los bienes objeto o prestación de los servicios o arrendamiento del presente contrato;
- h) Si cambia de nacionalidad e invoca la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de “**LA ENTIDAD**”;
- i) Si es declarado en concurso mercantil por autoridad competente o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
- j) Si no acepta pagar penalizaciones o no repara los daños o pérdidas, por argumentar que no le son directamente imputables, sino a uno de sus asociados o filiales o a cualquier otra causa que no sea de fuerza mayor o caso fortuito;
- k) 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;
- l) Si la suma de las penas convencionales excede el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o de las deducciones alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este instrumento jurídico;
- m) Si “**EL PROVEEDOR**” no suministra los bienes o prestación de los servicios o arrendamiento objeto de este contrato de acuerdo con las normas, la calidad, eficiencia y especificaciones requeridas por “**LA ENTIDAD**” conforme a las cláusulas del presente contrato y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta;
- n) 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 “**LA ENTIDAD**” en los términos de lo dispuesto en la cláusula DÉCIMA NOVENA del presente instrumento jurídico;
- o) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación contenida en el apartado de sus declaraciones del presente contrato;
- p) Cuando “**EL PROVEEDOR**” y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de “**LA ENTIDAD**”, durante el suministro de los bienes, por causas distintas a la naturaleza del objeto del mismo;
- q) Cuando exista conocimiento y se corrobore mediante resolución definitiva de autoridad competente que “**EL PROVEEDOR**” incurrió en violaciones en materia penal, civil, fiscal,

Los apartados justificados del presente documento fueron validados por el Real de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 147 del Reglamento de la Ley de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud, con base en el dictamen emitido por el Departamento de Asesoría Jurídica del IMSS.

ACTA DE VALIDACIÓN DEL CONTRATO ADMINISTRATIVO NACIONAL REGISTRO 317
La validación jurídica se efectuó sin presentar objeciones, procedimientos, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se promovió sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y los demás que forman parte del presente instrumento jurídico, en el momento de su suscripción.



mercantil o administrativa que redunde en perjuicio de los intereses de "LA ENTIDAD" en cuanto al cumplimiento oportuno y eficaz en la entrega de los bienes objeto o prestación de los servicios del presente contrato; y

- r) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato o de las disposiciones de la "LAASSP" y su Reglamento.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, "LA ENTIDAD" 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 "LA ENTIDAD", en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho "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 "LA ENTIDAD" por concepto del contrato hasta el momento de rescisión.

Iniciado un procedimiento de conciliación "LA ENTIDAD" podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

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

"LA ENTIDAD" 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, "LA ENTIDAD" 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.

Al no dar por rescindido el contrato, "LA ENTIDAD" establecerá con "EL PROVEEDOR" otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento. 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".

Cuando se presente cualquiera de los casos mencionados, "LA ENTIDAD" quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, aplicando las penas convencionales y/o rescindirlo, siendo esta situación una facultad potestativa.

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a "EL PROVEEDOR" 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".

Handwritten signature in blue ink.

Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEPARTAMENTO CONSUMIDOR. Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 51, párrafo B, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento de Asesoría Jurídica y el Departamento de Asesoría de Contratos. La validación se realizó en fecha de 15/05/2022. NÚMERO DE REGISTRO: 287. La validación se realizó en fecha de 15/05/2022. NÚMERO DE REGISTRO: 287. Investigación de mercado correspondiente. El se promueva sobre la provisión y/o verificación de los servicios, recursos, equipamiento y las demás circunstancias que diferencian los procedimientos las áreas requeridas, técnica y/o contratista.





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 **“LA ENTIDAD”**.

“EL PROVEEDOR” será responsable por los daños y perjuicios que le cause a **“LA ENTIDAD”**.

TRIGÉSIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA

“LA ENTIDAD” podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato, cuando concurren razones de interés general o bien cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes o prestación de los servicios o arrendamiento originalmente contratados, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **“LA ENTIDAD”**, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al contrato con motivo de una resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Secretaría de la Función Pública, lo que bastará sea comunicado a **“EL PROVEEDOR”** con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho. En este caso, **“LA ENTIDAD”** a solicitud escrita de **“EL PROVEEDOR”** cubrirá los gastos no recuperables, siempre que estos sean razonables estén debidamente comprobados y relacionados directamente con el contrato.

TRIGÉSIMA SEGUNDA. DISCREPANCIAS

“LAS PARTES” convienen que, en caso de discrepancia entre la solicitud de cotización, la propuesta económica de **“EL PROVEEDOR”** y el presente contrato, prevalecerá lo establecido en la solicitud de cotización respectiva, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 81 fracción IV, del Reglamento de la **“LAASSP”**.

TRIGÉSIMA SEGUNDA. CONCILIACIÓN.

“LAS PARTES” acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato se someterán al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78, 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento y al Decreto por el que se establecen las acciones administrativas que deberá implementar la Administración Pública Federal para llevar a cabo la conciliación o la celebración de convenios o acuerdos previstos en las leyes respectivas como medios alternativos de solución de controversias, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2016.

La solicitud de conciliación se presentará mediante escrito, el cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además, hará referencia al número de contrato, al servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y monto del contrato, señalando, en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos.

TRIGÉSIMA TERCERA. 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 y sus correlativos en los Estados de la República Mexicana.

TRIGÉSIMA CUARTA. LEGISLACIÓN APLICABLE

“LAS PARTES” se obligan a sujetarse estrictamente para el suministro de prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el Acuerdo por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones y a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TRIGÉSIMA QUINTA. 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 la Ciudad de México, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

Por lo anteriormente expuesto, tanto “LA ENTIDAD” como “EL PROVEEDOR”, declaran estar conformes y bien enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman el día 29 de diciembre de 2022.

POR: “LA ENTIDAD”

Table with 3 columns: NOMBRE, CARGO, R.F.C. containing names and titles of legal representatives and contract administrator.

Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S. DEPARTAMENTO CONSULTIVO. Los apertados jurídicos del presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 1.3, párrafo 3, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo de Servicios Jurídicos.



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

TÉRMINOS Y CONDICIONES:

4.24.4. Términos y condiciones en medio impreso y electrónico (archivo editable) del bien o servicio por contratar, firmados en la última hoja, y rubricados en todas, por los servidores públicos del Área Requirente y/o Técnica responsables de su elaboración y autorización, a saber en OOAD: El Titular, el Jefe de Servicios, el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate:

a) Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal al que corresponda.

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023.

En caso de que el Fallo del procedimiento de contratación se emita posterior al día 1 de enero del 2023, la vigencia del contrato e inicio del servicio, será a partir del día siguiente de la notificación del Fallo al 31 de diciembre del año 2023.

b) Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario y programa de entregas que corresponda.

Servicios de Subrogación Médica en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional B.C.S. del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tales Como: Anestesiología, Audiometría, Broncoscopia, Capsulotomía Por Yag Láser, Cámara Hiperbárica, Colonoscopia, CPRE (Colangio Pancreático Radiografía Endoscópica), Derivación percutánea; Densitometría ósea, Espirometría, Ecocardiograma, Ecodobutamina, Ecotransesofagicos, Ecotransesofagicos con anestesia, Electroencefalograma, Electromiografía, Endoscopia, Estudios Histopatológicos, Estudios Inmunohistoquímica, Estudios Inmunohistoquímica Transoperatorio, Holter, Iridiotomía, Litotricia extracorpórea, Manometría Esofágica, Ortopantomografía, Ph Metría Esofágica, Potenciales Evocados, Pruebas De Esfuerzo, Resonancia Magnética simple, Resonancia Magnética contrastada, Anestesia para Resonancia Magnética, Tomografía simple, Tomografía contrastada, Angiotomografía, anestesia para Tomografía, Ultrasonografía, USG Dopler, terapia de lenguaje y sesiones de rehabilitación correspondientes a la demanda en los H.G.Z.+M.F. No. 1 La Paz, UMAA + UMF No. 34 La Paz, H.G.S.Z.+M.F. No. 2 Ciudad Constitución, H.G.S.Z. No. 5 Guerrero Negro, H.G.S.Z.+M.F. No. 26 Cabo San Lucas y H.G.S.Z. No. 38 San José del Cabo, a partir del día 1º de enero hasta el 31 de diciembre del mismo año 2023.

Los servicios se proporcionarán en cada una de las unidades médicas, a partir del día 1º de enero hasta el 31 de diciembre del mismo año 2023. Por lo que una vez que se conozca al proveedor o proveedores adjudicados deberán realizar la coordinación y acciones con los Directores Médicos o Subdirectores Administrativos o Administradores en las Unidades Médicas asignadas para ofrecer el servicio en tiempo y forma.

Los plazos de prestación de cada uno de los estudios, así como para entrega de los resultados tanto para pacientes ambulatorios como de urgencia según sea el caso, se detallan en el Anexo Número 2 "Tabla 1 Plazos para la prestación de Servicios y entrega de resultados" y en las unidades detalladas en el Anexo Número 3 (tres) ambos de anexo técnico.

Francisco I. Madero No. 315, E/Héroes del 47 y Colegio Militar, Col. Esterito, C.P. 23020,
La Paz, B.C.S. Tel. (612) 1256700, Ext. 31176 www.imss.gob.mx



2022 Flores

Página 1 de 11

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
DEPARTAMENTO DE CONTRATACIÓN

Los apartes y secciones del presente documento fueron validados por el Jefe de la Jefatura de Servicios Administrativos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 134 de la Ley de Procedimientos Administrativos y en la Jefatura de Servicios Administrativos con base en el documento elaborado por el Jefe de Contratación. En consecuencia, se ratifica el número.

JURADO DE CONTRATO (JURADO) / NOMINADO REGIMIO 407

La validación jurídica se efectuó en el marco de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la idoneidad y/o solvencia de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedimientos de licitación y/o contratación.



c) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP.

El mecanismo de evaluación binaria. De acuerdo con lo establecido en el segundo párrafo del artículo 36 primer párrafo y 36 Bis Fracción II de la LAASSP y segundo párrafo del artículo 51 de su Reglamento, los criterios que aplicarán el área técnica y contratante como método para evaluar las propuestas será con el criterio de evaluación BINARIO por lo que para ser sujeto de evaluación, se considerarán únicamente a él (los) oferente (s) que previamente haya (n) cumplido cuantitativamente y cualitativamente con todos y cada uno de los requisitos solicitados.

La justificación para utilizar este mecanismo de evaluación, se sustenta en que no se requiere vincular las condiciones que deberán de cumplir los proveedores con las características y especificaciones del servicio a contratar; toda vez que se encuentra estandarizados en el mercado, por lo consiguiente el factor determinante para estos servicios, es el cumplimiento de los requisitos y especificaciones técnicas, así mismo es importante señalar, que los servicios a contratar no conlleva el uso de características de alta especialidad técnica o de innovación tecnológica, esta declaración se emite en cumplimiento en el segundo párrafo del artículo 51 de RLAASSP.

d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

El proveedor deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple, la documentación que a continuación se señala:

- 1) Aviso de funcionamiento, expedido por la Secretaría de la Salud.
2) Aviso del Responsable Sanitario expedido por la Secretaría de Salud.
3) Título de Médico y del certificado de la especialidad que lo avale para otorgar el servicio por el que este participando.
4) Aviso del Responsable Sanitario expedido por la Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
5) Certificación del Médico Radiólogo Oncólogo expedida por el Consejo Mexicano de Radiología e Imagen.
6) Certificado Anual del Programa Permanente de Supervisión de Servicios en Dosimetría, expedido por la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.
7) Último Resultado del Lote de Dosímetros Personales, emitido por la Dirección de Vigilancia Radiológica.
8) Deberá de entregar calendarios de mantenimientos Preventivos de los equipos los cuales serán utilizados para realizar los procedimientos y/o estudios a ofertar.
9) El proveedor deberá acreditar que el establecimiento en donde otorgará el servicio, cumple con los siguientes requisitos, de acuerdo al visto bueno de Protección Civil Municipal y/o Estatal:
- Sistemas de alarmas.
- Detectores de humo.
- Salidas de emergencias adicional a la del acceso, con puerta abatible y barra de emergencia u otro dispositivo de fácil operación.
- Rutas de evacuación señalizadas y pasillo libres de obstáculos.
- Puntos de reunión señalizada.
- Acreditar la realización de simulacros de evacuación.
- Equipo contra incendio se encuentra en sitios visibles, con recarga vigente y el personal sabe utilizarlo.

Francisco I. Madero No. 315, Esféricas del 47 y Colegio Militar, Col. Estrella, C.P. 23000, La Paz, B.C.S. Tel. (612) 1226700, Ext. 31176 www.imss.gob.mx



2022 Flores

Handwritten signature

Vertical text on the left margin: DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S. JEFEATURA DE SERVICIOS MEDICOS DEPARTAMENTO CONSULTIVO... La validación jurídica se efectuó en el...



- Iluminación de emergencia.
- Programa interno de protección civil.
- Visto bueno de protección civil municipal o delegacional.

Presentar un escrito libre donde manifieste que cumple con Normas Oficiales especificadas en el Anexo técnico de acuerdo al Servicio que aplique.

A su vez el o los participantes deberán acompañar a su propuesta, en copia simple, la documentación que a continuación se señala:

- a. Escrito de la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, especificando sus características

La documentación requerida debe presentarse en hoja membretada con firma del representante legal en su caso.

e) Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones. Opcional

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso. g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria. NO APLICA

g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.

El Instituto podrá, en cualquier momento y sin previo aviso, realizar visitas a las instalaciones y/o efectuar pruebas y actos de verificación que permitan comprobar que el proveedor del servicio cumple con las condiciones, estándares de calidad y requerimientos técnicos establecidos, para lo cual el proveedor le brindará todas las facilidades en cuanto a acceso a oficinas, instalaciones, documentos propios o emitidos por las autoridades que regulan el servicio, informes y entrevistas con trabajadores, entre otros.

El Instituto podrá rescindir administrativamente el contrato, 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, en el supuesto de que se rescinda, no procederá el cobro de penas convencionales por atraso, ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las presentes POBALINES.

Penas convencionales.

De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como en el numeral 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios en el IMSS vigente, el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en B.C.S. del IMSS, aplicará por conducto del Administrador del Contrato una pena convencional por el incumplimiento que corresponda en el plazo para la prestación de los servicios, por el equivalente al 2.5% (dos punto cinco por ciento), sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA, en cada uno de los supuestos siguientes.

Francisco I. Madera No. 315, E/Héroos del 47 y Colegio Militar, Col. Estrella, C.P. 23020, La Paz, B.C.S. Tel. (619) 1226700, Ext. 31176 www.imss.gob.mx



2022 Flores





PENAS CONVENCIONALES (SIN IVA)

Table with 5 columns: CONCEPTO, UNIDAD DE MEDIDA, PENALIZACION, RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO, RESPONSABLE DE CALCULO Y NOTIFICACION DE LAS PENAS CONVENCIONALES. It lists various penalties for service delays and non-compliance.

Vertical text on the left side of the page, including '2022 Flores' and 'Página 4 de 11'.

Handwritten signature or mark.



Table with 5 columns: CONCEPTO, UNIDAD DE MEDIDA, PENALIZACION, RESPONSABLE DE REPORAR EL INCUMPLIMIENTO, RESPONSABLE DE CALCULO Y NOTIFICACION DE LAS PENAS CONVENCIONALES. It details penalties for late service delivery, missed appointments, and non-compliance with schedules.

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

Pca = %d x nda x vspa.

Dónde:

%d=porcentaje determinado en los presentes términos y condiciones por atraso en el plazo de prestación del servicio, contados a partir del vencimiento del plazo citado en el cuadro de las PENAS CONVENCIONALES que antecede, mismas que se dan por reproducidas en obvio de repeticiones, para que surtan sus efectos legales correspondientes.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

El administrador del contrato será el encargado de realizar el trámite de la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente procedimiento de contratación y de notificarlas a "el proveedor" por los incumplimientos respectivos, cuando así lo amerite el caso.

"El Proveedor" autoriza al "Administrador del Contrato" a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que se le deberán de cubrirse, durante el periodo en que incurra y/o se mantenga el incumplimiento con motivo de los bienes y servicios que le fueron adjudicados.

"El Administrador del Contrato" descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a "el proveedor"

Cuando "EL PROVEEDOR" no proporcione los servicios dentro del plazo establecido en la programación de la fecha del estudio, la aplicación de la pena convencional podrá ser hasta por un máximo de cuatro días como entrega con atraso del servicio. Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la

Francisco I. Madrid 810, 315, El Mirador del 43 y Colegio Militar, Col. Estación, C.P. 23020, La Paz, B.C.S. Tel. (612) 1255700, Ext. 31176 www.imss.gob.mx



2022 Flores

Vertical text on the left margin: DECENTRALIZADA REGIONAL B.C.S., JEFAJURIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DEPARTAMENTO CONSULTIVO, GOBIERNO DE MEXICO, IMSS, MEXICO, LOS ASPECTOS JURIDICOS DEL PRESENTE DOCUMENTO SON VALIDOS POR EL TITULO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS...



estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la o las facturas de los bienes entregados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El proveedor cubrirá los gastos adicionales que utilice el instituto cuando por causa atribuible a aquel, éste recurra a contrataciones extraordinarias para suplir las carencias del bien o servicio incumplido, emitiéndose la nota de crédito correspondiente para ser cargada al Sistema de Control correspondiente. Lo anterior independientemente de las sanciones que pudieran hacerse efectivas por el retraso en la entrega de los mismos. Para cuantificar los daños o gastos adicionales bastará la operación matemática resultante de la diferencia del precio contrato al precio del mercado que se adquiera en ese momento, sumándose los gastos adicionales como el flete o transportación que aplique.

DEDUCTIVAS (CON IVA)

Una vez iniciado el servicio, de conformidad con el artículo 53 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en B.C.S. del Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California Sur, a través del Administrador del Contrato, aplicará deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir "el proveedor" respecto de las partidas o conceptos que integran el presente contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida en el mismo.

Dichas deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser calculadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y numeral 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Las Deducciones no podrán exceder del 10% (diez por ciento) del monto máximo total del contrato.

Las Deducciones por deficiencias en la prestación del servicio, se aplicarán según corresponda de acuerdo a lo siguiente:

Table with 5 columns: CONCEPTO U OBLIGACION, NIVEL DEL SERVICIO, UNIDAD DE MEDIDA, DEDUCCION, LIMITE DE INCUMPLIMIENTO. It details two types of deductions: one for diagnostic reports and another for service interruptions.

Francisco L. Madroño No. 315, E/Heróicos del 47 y Colegio Militar, Col. Estrella, C.P. 23020, La Paz, B.C.S. Tel. (612) 1234700, Ext. 3174 www.imss.gob.mx



2022 Flores

Handwritten signature

Vertical text on the left margin: DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEPARTAMENTO CONSULTIVO MEXICO IMSS



GOBIERNO DE
MÉXICO



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

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
Jefatura de Servicios de Servicios de Prestaciones Médicas

10% DEL MONTO DE LO FACTURADO POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CON ESPECIFICACIONES DISTINTAS Y/O EN FORMA PARCIAL Y/O DEFICIENTE.

Fórmula= (10%)*(N)*(Monto Facturado con IVA); donde N= Costo de las facturas presentadas para su pago por los servicios proporcionados.

El Administrador del Contrato será el encargado de realizar el trámite de la aplicación de las deducciones, por la prestación deficiente o parcial del servicio, y de comunicar los incumplimientos cuando así lo amerite el caso.

"El Proveedor" autoriza al Administrador del Contrato a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que a él deberán de cubrirse, durante el período en que incurra y/o se mantenga el incumplimiento con motivo del suministro de los bienes y/o prestación del servicio.

"El Administrador del Contrato", realizará los trámites internos administrativos para descontar las cantidades que resulten de aplicar las deducciones, sobre los pagos que deba cubrir a "el proveedor".

i) En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

A través de teléfono y/o correo electrónico.

El Instituto Mexicano del Seguro social en la OOAD de Baja California Sur, por conducto de los Directores, coordinadores médicos, administradores o Jefes de servicios, podrá solicitar al proveedor, la devolución de los resultados de estudios que presenten características distintas a las establecidas en el anexo técnico y términos y condiciones, debiendo notificar al proveedor a través de llamada telefónica o correo electrónico dentro del periodo de 24 horas siguientes al momento en que el instituto se haya percatado de la deficiencia o error en resultado entregado.

El proveedor tendrá 8 horas contadas a partir de su notificación por parte del personal de la OOAD antes citado, para reponer el resultado del estudio en total apego a las características y especificaciones solicitadas.

Se entenderá por servicio efectivo realizado, el estudio o análisis del procedimiento clínico que emite un resultado preciso, exacto, avalado por el personal institucional del área correspondiente y reportado.

Para la validación de los servicios solicitados, deberá existir una solicitud del médico tratante debidamente requisitada y que deberá contener como mínimo: nombre del paciente, número de seguridad social y tipo de derechohabiente, nombre y clave institucional del médico tratante, servicio solicitante (consulta externa, hospitalización o urgencias) y diagnóstico presuntivo.

j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de estas POBALINES. **Un importe del 10% del monto máximo contratado.**

Garantía del contrato.

El proveedor adjudicado, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar dentro del plazo de diez naturales contados a partir de la firma del contrato, garantía de cumplimiento expedida por afianzadora debidamente

Francisco L. Madero No. 315, El Héroes del 47 y Colegio Militar, Col. Estrella, C.P. 23020,
La Paz, B.C.S. Tel. (612) 1238700, Ext. 31176 www.imss.gob.mx





- Copia de factura del proveedor (debe ser con el mismo RFC y domicilio del comprobante)
- Credencial de elector del representante legal.

El pago será por transferencia electrónica. En el caso de que el proveedor adjudicado no se encuentre dentro del catálogo institucional deberá entregar en el Departamento de Tesorería del conjunto delegacional previo a la presentación de su factura para cobro, los siguientes documentos:

- Escrito libre solicitando pago vía transferencia bancaria plasmando el número de proveedor, RFC, cuenta bancaria, CLABE interbancaria e institución bancaria;
- Original y copia del acta constitutiva;
- Poder Notarial para pleitos y cobranza;
- Poder Notarial del representante legal;
- Carátula del estado de cuenta en donde se visualice la CLABE interbancaria con una vigencia no mayor a 2 meses.
- INE o IFE del presente legal vigente
- Comprobante de domicilio, en caso de persona física no presentará acta constitutiva.

Los documentos originales serán solo para cotejo, mismo que serán devueltos en el momento.

El administrador del contrato será quien dará la autorización para que la Jefatura de Finanzas proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el anexo "Cuentas Contables" del "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".

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS 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 este informar al área de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI.

"EL PROVEEDOR" que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito al Administrador del Contrato, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando los documentos:

- Original del contrato de cesión de derechos ante notario público.
- Oficio del proveedor autorizando la cesión.
- Oficio de autorización del administrador del contrato
- Oficio del cesionario solicitando los pagos.

En Caso de que "EL PROVEEDOR", reciba pago en exceso, deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso 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", dicho cálculo lo realizará el Administrador del Contrato.

El pago del servicio prestado, quedara condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por conceptos de penas convencionales por atraso y en su caso las deducciones correspondientes determinadas por el Administrador del Contrato.

I) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios contratados y efectivamente prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.

"El Proveedor" adjudicado enviará mensualmente vía correo electrónico al administrador del contrato,

Francisco I. Madero No. 315, E/Héroes del 47 y Colegio Militar, Col. Escarola, C.P. 23020, La Paz, B.C.S. Tel. (612) 1226700, Ext. 31176 www.imss.gob.mx



Handwritten signature



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

director de la unidad y jefe de servicio correspondiente, el reporte de estudios efectivos realizados; la conciliación de estudios realizados que le sirvió de base para su cálculo, debe de incluir la bitácora diaria y los cálculos para llegar a las solicitudes efectivamente realizadas y la factura correspondiente.

m) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45, fracciones IX y X de la LAASSP y 61, fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGMAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo. NO APLICA

Atentamente,

"Seguridad y Solidaridad Social"

Dra. Andrea Socorro Alvarez Villaseñor
Encargada de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Lic. Vianey María Gutierrez Galvan
Coordinación Auxiliar operativa Administrativa
Elaboro

Dr. Marco Vinicio Jiménez Gonzalez de la Llave
Coordinación de Prevención y Atención a la salud
Valido

Francisco I. Madero No. 315, B/Héroes del 47 y Colegio Militar, Col. Bateño, C.P. 23020,
La Paz, B.C.S. Tel. (612) 1236700, Ext. 53176 www.imss.gob.mx



2022 Flores

Página 11 de 11

2022 Flores

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS
DEPARTAMENTO CONSULTIVO

MÉXICO

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.13, párrafo 8, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento de Contratación y Negociación de Bienes.
La validación jurídica se efectuó en el día 14 de mayo de 2022, en la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.13, párrafo 8, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento de Contratación y Negociación de Bienes.
La validación jurídica se efectuó en el día 14 de mayo de 2022, en la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.13, párrafo 8, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento de Contratación y Negociación de Bienes.
Circunstancias que determinaron procedencia a las fracciones de horas requeridas, horas y/o contratistas.



Anexo Número T2 (T dos) Anexo Técnico y sus anexos



ANEXO TÉCNICO

4.24.3 El Anexo Técnico en medio impreso y electrónico (archivo editable) del bien o servicio por contratar, deberá contener como mínimo lo siguiente:

a) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves SAI, PREI Millenium (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar las claves del CBI de Insumos para la Salud o la del Compendio Nacional de Insumos para la Salud ; en caso de bienes de consumo, la clave del CGA; y para Servicios Médicos Integrales, la clave del CSMI) En todo caso, los bienes y servicios materia del requerimiento, deben incluir la clave CUCOP que le corresponda

Descripción del servicio, plazo de entrega y condiciones del servicio.

"Servicios de Subrogación Medica para las unidades médicas hospitalarias 1, 34, 2, 5, 26, y 38, del Órgano de Operación Administrativo Desconcentrado Regional Baja California Sur" Tales Como: Anestesiología, Audiometría, Broncoscopia, Capsulotomía Por Yag Láser, Cámara Hiperbárica, Colonoscopia, CPRE (Colangio Pancreático Radiografía Endoscópica), Derivación percutánea; Densitometría osea, Espirometría, Ecocardiograma, Ecodoppler, Ecotranssesofágicos, Ecotranssesofágicos con anestesia, Electroencefalograma, Electromiografía, Endoscopia, Estudios Histopatológicos, Estudios Inmunohistoquímica, Estudios Inmunohistoquímica Tras-operatorio, Estudios Inmunohistoquímica, Holter, Iridiotomía, Litotricia extracorpórea, Manometría Esofágica, Ortopantomografía, Ph Metría Esofágica, Potenciales Evocados, Pruebas De Esfuerzo, Resonancia Magnética simple, Resonancia Magnética contratada, Anestesia para Resonancia Magnética, Tomografía simple, Tomografía contrastada, Angiotomografía, anestesia para Tomografía, Ultrasonografía, USG Doppler, terapia del lenguaje y sesiones de terapia física y rehabilitación correspondientes a la demanda en los H.G.Z.+M.F. No. 1 La Paz, UMAA + UMF No. 34 La Paz, H.G.S.Z.+M.F. No. 2 Ciudad Constitución, H.G.S.Z. No. 5 Guerrero Negro, H.G.S.Z.+M.F. No. 26 Cabo San Lucas y H.G.S.Z. No. 38 San José del Cabo, durante el ejercicio 2023.

Clave Cucop 33900007

Las cantidades mínimas y máximas de los Servicios de Subrogación Medica se describen en el Anexo Número 1 del presente.

ANESTESIOLOGÍA

Es la especialidad médica dedicada a la atención y cuidados especiales de los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas y otros procesos que puedan resultar molestos o dolorosos (endoscopia, radiología intervencionista, etc.). Así mismo, tiene a su cargo el tratamiento del dolor agudo o crónico de causa extra quirúrgica. Ejemplos de estos últimos son la analgesia durante el trabajo de parto y el alivio del dolor en pacientes con cáncer. La especialidad recibe el nombre de anestesiología y reanimación, dado que abarca el tratamiento del paciente crítico en distintas áreas como lo son la recuperación postoperatoria y la emergencia, así como el cuidado del paciente crítico en las unidades de cuidados intensivos o de reanimación post operatoria. La especialidad médica de la anestesiología es un brazo más de la medicina intensiva.

Se requiere la subrogación de servicios profesionales de Anestesiología con disponibilidad de las 24 horas del día, de lunes a domingo los 365 días del año, para cubrir las necesidades espontáneas del Hospital, que se derivan principalmente de insuficiencia de personal e incremento de la demanda en el servicio de urgencias para el HGSZ + MF No. 26.



Handwritten signature or mark



La solicitud deberá ser realizada por el directivo médico en turno de cada unidad médica, por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono.

Cada procedimiento anestésico realizado, deberá cotizarse por costo unitario.

Table with 2 columns: UNIDAD, SERVICIO. Row 1: HGSZ+MF No. 26, ANESTESIA

Table with 2 columns: UNIDAD, LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Row 1: HGSZ+MF No. 26 EN CABO SAN LUCAS, B.C.S., EN LA UNIDAD MEDICA HGSZ+MF NO.26

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-006-SSA3-2011, Para la Práctica de la anestesiología
NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

AUDIOMETRÍA

Es la medición de la capacidad de cada oído de percibir las vibraciones de diversas bandas del espectro audible. La audiometría proporciona una medición más precisa de la audición para evaluar la conducción aérea, se colocan audífonos que van conectados al audiómetro, se grafica la intensidad mínima requerida para escuchar cada tono.

La unidad solicitará el servicio por medio de cita, la cual se proporcionará al paciente dentro de los 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida por el médico tratante, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado, en horario matutino y vespertino.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.



El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- Nombre y número de afiliación del paciente
- Vigencia de derechos
- Procedimiento
- Diagnóstico presuntivo
- Nombre y firma del Médico tratante
- Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad.
- Teléfono.

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
- Nombre del estudio a realizar
- Diagnóstico presuntivo
- Médico tratante
- Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio, dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

UNIDAD	SERVICIO
HGZ No.1	Audiometría con interpretación
HGSZ+MF No. 2	Audiometría con interpretación
HGSZ+MF No 26	Audiometría con interpretación
HGSZ No. 38	Audiometría con interpretación

UNIDAD	LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO
HGZ No.1 EN LA PAZ B.C.S.	CONSULTORIO O UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ+MF No. 2, CIUDAD CONSTITUCION, B.C.S.	CONSULTORIO O UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN CIUDAD CONSTITUCION, ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ+MF No. 26 EN CABO SAN LUCAS, B.C.S.	CONSULTORIO O UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ No. 38 EN SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.	CONSULTORIO O UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico.

NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios.

NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.

14



- Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio, si es servicio urgente de manera inmediata, para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio.

Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, HGSZ No. 38, and BRONCOSCOPIA ADULTO CON ANESTESIA E INTERPRETACION.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows include HGZ+MF No. 1 EN LA PAZ, B.C.S. and HGSZ No. 38 EN SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.

Las cantidades mínimas y máximas de los servicios de BRONCOSCOPIA Y ANESTESIA se especifican en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología
NOM-087-ECOL-SSA1-202 Protección ambiental Residuos peligros biológicos infecciosos clasificación y especificaciones de manejo

CAPSUTOLOMIA POR MEDIO DE YAG LASER

Procedimiento médico ambulatorio por medio de yag láser que tiene como fin mejorar la agudeza visual de un paciente que ha sido sometido a cirugía de catarata y desarrollo una opacidad en la cristaloides posterior. Este procedimiento consiste en realizar una abertura en la capsula posterior del cristalino a nivel del eje visual con el diámetro suficiente que permita al paciente una visión campimetría satisfactoria.

En caso de pacientes hospitalizados o ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

Handwritten signature or mark



El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones. El proveedor suministrará el medicamento antihipertensivo y antiinflamatorio tipo colirio que requiera el paciente en el post quirúrgico inmediato.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include units like HGZ + MF No. 1 and services like CAPSULOTOMIA POR YAG LASSER CON INTERPRETACION.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows include units like HGZ + MF No. 1 LA PAZ, B.C.S. and locations like CONSULTORIO O UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS.



Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S. DEPARTAMENTO CONSULTIVO MEXICO

Vertical text on the left margin: Los Agentes Jurídicos del presente documento fueron validados por el Jefe de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 104 de la Ley de Procedimiento Administrativo Federal, en el sentido de que el Jefe de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen emitido por el Departamento Consultivo. En consecuencia, se registró bajo el número: 1410/2020/CONTRATO ADMINISTRATIVO RESUMIDO RESOLUTIVO 347

Vertical text on the left margin: La validación jurídica se efectuó sin precluir sobre la sustanciación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado, correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinen los procedimientos administrativos, por lo que no se responsabiliza.

Table with 2 columns: Location (HGSZ+MF No. 26 EN CABO SAN LUCAS, B.C.S. / HGSZ No. 38 EN SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.) and Service Description (LA PAZ, ZONA LOS CABOS, ZONA CONSTITUCION O ZONA GUERRERO NEGRO CONSULTORIO O UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS)

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios.
NOM-087-ECOL-SSA1-202 Protección ambiental salud ambiental Residuos peligrosos biológicos infecciosos clasificación y especificaciones de manejo.
NOM-029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.

CÁMARA HIPERBÁRICA

Es un procedimiento de urgencia, es una terapia de administración de oxígeno que se utiliza un ambiente especial donde se crea una presión por encima de la atmosférica, este tipo de cámara es la más comúnmente utilizada en hospitales y por asociaciones de submarinismo. Los principales componentes de la acción terapéutica de la oxígeno terapia hiperbárica son dos:

- En primer lugar garantizar el transporte de oxígeno a los tejidos incluso cuando la hemoglobina y los glóbulos rojos no se encuentran en condiciones de hacerlo como cuando ocurre en el uso de situaciones de anemia o de intoxicaciones por gases como el monóxido de carbono.
En segundo lugar se trata de favorecer la difusión del oxígeno de los capilares a las células donde por cualquier causa exista una disminuida perfumista sanguínea. Por consiguiente la oxígeno terapia hiperbárica está también indicada en todas aquellas patologías en las que exista hipoxia tisular.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o

Handwritten mark resembling the number 14.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

COLONOSCOPIA

Procedimiento endoscópico para diagnóstico y tratamiento de padecimientos colónicos Procedimiento de mínima invasión para la visualización del intestino grueso mediante endoscopia flexible, con fines diagnósticos o terapéuticos.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- Nombre y número de afiliación del paciente
- Vigencia de derechos
- Procedimiento
- Diagnóstico presuntivo
- Nombre y firma del Médico tratante
- Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
- Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
- Nombre del estudio a realizar
- Diagnóstico presuntivo
- Médico tratante



- Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio, para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGSZ + MF No. 26 and HGSZ No. 38, both with the service COLONOSCOPIA CON INTERPRETACION.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify units in Cabo San Lucas and San Jose del Cabo, with service locations in Zona La Paz or Zona Los Cabos.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios.
NOM-087-ECOL-SSA1-202 Protección ambiental salud ambiental Residuos peligros biológicos infecciosos clasificación y especificaciones de manejo
NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada

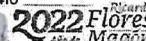
CPRE (COLANGIO PANCREÁTICO RADIOGRAFÍA ENDOSCÓPICA):

Procedimiento médico quirúrgico endoscópico que se realiza con motivos diagnósticos y/o terapéuticos para padecimientos de la vía biliar principal y que regularmente tienen que desahogarse con relativa urgencia, puesto que pueden poner en riesgo la vida del paciente.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitará la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.



2022 Flores
DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
REPARTO DE SERVICIOS MÉDICOS
DEPARTAMENTO CONSULTIVO
Los Agencias Jurídicas del presente documento fueron validadas por el Jefe de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.33, párrafo 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen emitido por el Departamento Consultivo de Contratación y el Jefe de la Jefatura de Servicios Jurídicos.



El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No.1, HGSZ + MF No. 2, HGSZ No. 5, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38, all with CPRE (COLANGIO PANCREÁTICO RADIOGRAFÍA ENDOSCÓPICA) CON INTERPRETACION.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows map units like HGZ + MF No. 1 EN LA PAZ, B.C.S. to specific medical units in the region.

Handwritten signature or mark

Vertical text on the left margin: DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S., JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DEPARTAMENTO CONSULTIVO, 2022 Flores Año de Maestría, etc.



La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

DERIVACION PERCUTANEA

Consiste en dejar un catéter alojado en el interior de la vía biliar, proximal a la obstrucción de la misma, que permita drenar la bilis al exterior. Se realiza generalmente de manera programada en obstrucciones neoplásicas y en casos pre quirúrgicos; de forma urgente en la colangitis aguda grave y en casos de fracaso del drenaje biliar endoscópico. Es la técnica más rápida, segura, eficaz y económica de drenar la bilis, frecuentemente infectada, en pacientes con obstrucción de la vía biliar. Puede ser el único procedimiento a realizar (p.ej. colangitis aguda con mala respuesta al tratamiento médico conservador), o la primera intervención, que permitirá posteriores procedimientos intervencionistas en casos de coledocolitiasis o neoplasias biliopancreáticas.

ANESTESIA: Es aquella ausencia parcial o general de sensibilidad en el cuerpo, la cual puede ser producida de manera artificial, a través de una sustancia específica destinada a tal efecto. Generalmente se usa para procedimientos médicos controlados que a través de una sustancia anestésica, permite bloquear la sensibilidad de dolor del paciente en aquel lugar donde el medico va a trabajar para quitar la dolencia del paciente.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitará la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

2022 Flores Año de Maíz

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEPARTAMENTO CONSULTIVO

MEXICO

Los expedientes médicos del presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 8.13, párrafo B, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el oficio emitido por el Departamento Consultivo de Atención Médica, el día 14 de mayo de 2022.

El presente documento es una copia de un expediente clínico, el cual es propiedad de IMSS y no debe ser utilizado para fines ajenos a los que fue creado. La información contenida en este documento es confidencial y no debe ser divulgada a terceros sin el consentimiento expreso de IMSS.



El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
• Nombre del estudio a realizar
• Diagnóstico presuntivo
• Médico tratante
• Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio.

Table with 2 columns: UNIDAD, SERVICIO. Row 1: HGZ + MF No.1, DERIVACION PERCUTANEA CON ANESTESIA E INTERPRETACION

Table with 2 columns: UNIDAD, LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Row 1: HGZ + MF No.1 EN LA PAZ, B.C.S., UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS

Las cantidades mínimas y máximas de los servicios de DERIVACION PERCUTANEA y ANESTESIA se especifican en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

DENSITOMETRÍA ÓSEA

La densitometría ósea es una prueba para determinar la densidad mineral ósea. Se puede realizar con rayos x, ultrasonidos o isótopos radiactivos. Sirve para el diagnóstico de osteoporosis. El test se realiza con el aparato que mide las imágenes y da una cifra de la cantidad mineral ósea por superficie.

Handwritten mark resembling the number 14



El test trabaja midiendo un hueso específico, o más, usualmente de la columna vertebral, cadera, antebrazo. La densidad de esos huesos es comparada con un valor promedio basado en edad, sexo, tamaño. La comparación de resultados se usa para determinar el riesgo de fracturas y el estado de osteoporosis en un individuo.

En caso de pacientes hospitalizados o ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38, all with the service 'DESINTOMETRIA OSEA CON INTERPRETACION'.



Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S., JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DEPARTAMENTO CONSULTIVO, GOBIERNO DE MEXICO, IMSS, 2022 Flores año de Maestría.



Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD (HGSZ + MF No. 26) and SERVICIO (ESPIROMETRIA CON INTERPRETACION)

Table with 2 columns: UNIDAD (HGSZ+MF No. 26 EN CABO SAN LUCAS, B.C.S.) and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO (UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS)

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios
NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada

ECOCARDIOGRAMA

Estudios considerados como de Imagenología ultrasonografía hemodinámica para tener un diagnóstico preciso de alguna alteración anatómicas y de funcionamiento del corazón, que pudiera corresponder a hipertrofia ventricular, estenosis de los grandes vasos, estenosis o insuficiencias valvulares cardíacas, mediante el procedimiento de realizar mediante equipo de ultrasonido especializado imagen de la silueta cardíaca y de cada una de sus componentes Visualizando su estructura y su funcionamiento en tiempo real, grabado en medio magnético o electrónico e interpretado con descripción impresa por médico que realiza.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.



Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S., JEFAJURAR DE SERVICIOS MEDICOS, DEPARTAMENTO CONSULTIVO, 2022 Flores Año de Maestría, MEXICO, IMSS



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- Nombre y número de afiliación del paciente
- Vigencia de derechos
- Procedimiento
- Diagnóstico presuntivo
- Nombre y firma del Médico tratante
- Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
- Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
- Nombre del estudio a realizar
- Diagnóstico presuntivo
- Médico tratante
- Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata terminando el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

UNIDAD	SERVICIO
HGZ + MF No.1	ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO CON INTERPRETACION
HGZ + MF No.1	ECOCARDIOGRAMA CON INTERPRETACION
HGSZ + MF No. 26	ECOCARDIOGRAMA CON INTERPRETACION
HGSZ No. 38	ECOCARDIOGRAMA CON INTERPRETACION

UNIDAD	LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO
HGZ + MF No.1 EN LA PAZ, B.C.S.	UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ + MF No. 26, CABO SAN LUCAS	UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ No. 38, SAN JOSE DEL CABO	UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410

Ricardo Flores
2022 Flores
a la Mañana

Página 17 de 74

14

DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEPARTAMENTO CONSULTIVO
 MEXICO
 IMSS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 134 de la Ley de Procedimiento Administrativo Federal, y el artículo 10 de la Ley de Organización y Funciones de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo. En los sucesos de este procedimiento.
 La validación jurídica se efectuó en el día 27 de mayo del 2022, en el expediente número de registro 207.
 La validación jurídica se efectuó en el día 27 de mayo del 2022, en el expediente número de registro 207.
 La validación jurídica se efectuó en el día 27 de mayo del 2022, en el expediente número de registro 207.



El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

ECODOBUTAMINA

Procedimiento médico diagnóstico para pacientes que padecen afecciones cardíacas en las que las pruebas de esfuerzo convencionales están contraindicadas y cuyos ecocardiogramas son insuficientes para acreditar viabilidad miocárdica y que consiste en provocar un incremento de la frecuencia cardiaca por efecto de la dobutamina y la visualización directa en eco cardiógrafo, bajo situaciones de estricto control médico, cuyos resultados se evalúan directamente y se transcriben en un reporte escrito acompañado del video en medio magnético (CD).

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- Nombre y número de afiliación del paciente
- Vigencia de derechos
- Procedimiento
- Diagnóstico presuntivo
- Nombre y firma del Médico tratante
- Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
- Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410

Página 18 de 74



- Nombre y Edad del paciente
- Nombre del estudio a realizar
- Diagnóstico presuntivo
- Médico tratante
- Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata terminando el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

UNIDAD	SERVICIO
HGZ + MF No. 1	ECODOBUTAMINA CON INTERPRETACION
HGSZ + MF No. 2	ECODOBUTAMINA CON INTERPRETACION
HGSZ + MF No. 26	ECODOBUTAMINA CON INTERPRETACION
HGSZ No. 38	ECODOBUTAMINA CON INTERPRETACION

UNIDAD	LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO
HGZ + MF No. 1 EN LA PAZ, B.C.S.	UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ + MF No. 2 EN CIUDAD CONSTITUCION	UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ, ZONA LOS CABOS O ZONA CIUDAD CONSTITUCION
HGSZ + MF No. 26, CABO SAN LUCAS	UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ No. 38, SAN JOSE DEL CABO	UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA DOPPLER (ECOTRANSESOFAGICOS)

Estos estudios son de alta relevancia, considerándose prioritarios para el manejo preoperatorio de pacientes en área de cirugía cardiovascular, para detección de vasos coronarios en la cara posterior de la estructura cardiaca. Siendo útil para determinar y validar los requerimientos anatomofisiológicos de la estructura para la planeación del procedimiento quirúrgico a realizar.

Procedimiento de Imagenología por Ultrasonido, prioritario para la detección y manejo de patología cardiovascular compleja asociada considerando el diagnóstico de lesiones miocárdicas asociadas a infarto, anginas de pecho, arritmias y trastornos de la motilidad miocárdica, condicionados por enfermedad aterosclerosis o hipertensiva previas. Los estudios son con carácter diagnóstico y/o pronóstico de las enfermedades referidas así como detección de alteraciones de la porción posterior

K

DESCONCENTRADA REGIONAL E.C.S. BAJA CALIFORNIA SUR DEPARTAMENTO CONSULTIVO

MEXICO

2022 Flores Año de Mañana



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127

Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

auricular, y de grandes vasos asociados a enfermedades del seno aurículoventricular y con presencia de malformaciones congénitas y condicionantes falla o insuficiencia de la función cardíaca.

ANESTESIA: Es aquella ausencia parcial o general de sensibilidad en el cuerpo, la cual puede ser producida de manera artificial, a través de una sustancia específica destinada a tal efecto. Generalmente se usa para procedimientos médicos controlados que a través de una sustancia anestésica, permite bloquear la sensibilidad de dolor del paciente en aquel lugar donde el médico va a trabajar para quitar la dolencia del paciente.

En caso de urgencia la solicitud deberá ser realizada por el directivo médico en turno de cada unidad médica, por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes hospitalizados o ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- Nombre y número de afiliación del paciente
- Vigencia de derechos
- Procedimiento
- Diagnóstico presuntivo
- Nombre y firma del Médico tratante
- Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
- Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
- Nombre del estudio a realizar
- Diagnóstico presuntivo
- Médico tratante
- Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata terminando el estudio y en casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410

Página 20 de 74

2022 Flores
16 de Mayo



encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA PEDIATRICO CON ANESTESIA E INTERPRETACION for units HGZ + MF No. 1 and HGSZ + MF No. 26, and ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA ADULTO CON ANESTESIA E INTERPRETACION for units HGZ + MF No. 1 and HGSZ No. 38.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify medical units in LA PAZ, CABO SAN LUCAS, and SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.

Las cantidades mínimas y máximas de los servicios de ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA DOPPLER y ANESTESIA se especifican en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

ELECTROENCEFALOGRAMA

Se trata de una exploración neurofisiológica que se basa en el registro de la actividad bioeléctrica cerebral en condiciones basales de reposo en vigilia o sueño, y durante diversas activaciones mediante un equipo de electroencefalografía.

El estudio se encuentra indicado en pacientes con los diagnósticos de epilepsia, encefalopatía de origen múltiple, coma, diagnóstico de muerte encefálica, tumores cerebrales y otras lesiones ocupantes de espacio, enfermedad cerebrovascular, traumatismo craneoencefálico, cefalea, vértigo, trastornos psiquiátricos y en general en todo fenómeno paroxístico en que se sospeche una causa de origen cerebral, especialmente en fase sintomática.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitará la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.



Handwritten signature or mark in blue ink.



El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGSZ No. 5, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38, all associated with ELECTROENCEFALOGRAMAS CON INTERPRETACION.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify medical units and their locations: GUERRERO NEGRO, CABO SAN LUCAS, and SAN JOSE DEL CABO.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.





NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

ELECTROMIOGRAFÍA

Estudio para determinar la conductividad sensorial, neurológica y músculo-esquelética, mediante la estimulación eléctrica, para determinar alteraciones neurológicas, de troncos primarios o nervios periféricos.

En caso de pacientes hospitalizados o ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
• Nombre del estudio a realizar
• Diagnóstico presuntivo
• Médico tratante
• Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.



Handwritten signature or mark



El proveedor deberá otorgar el servicio en La Paz, B.C.S. para el HGZ + MF No. 1, UMAA + UMF No. 34 y con periodicidad de una visita al mes en el HGSZ + MF No. 2 Ciudad Constitución y HGSZ No. 5 Guerrero Negro, HGSZ+ MF No. 26 Cabo San Lucas y HGSZ No. 38 San José del Cabo, de acuerdo al requerimiento adjudicado y previo acuerdo con el Director de la Unidad todo con precio unitario unificado, es decir, mismo precio para cada Unidad.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, UMAA + UMF No. 34, HGSZ + MF No. 2, HGSZ No. 5, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38, all with the service 'ELECTROMIOGRAFIA CON INTERPRETACION'.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1 LA PAZ B.C.S. and UMAA + UMF No 34 LA PAZ B.C.S., both with the location 'UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ'.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar programa calendarizado de visitas mensuales por unidas 10 días naturales posteriores al fallo, especificando el día de visita en la unidad médica correspondiente para la población derechohabiente de la zona centro, sur y norte del estado. En caso de existir necesidad de modificación de fechas programadas deberá contar con la anuencia del director del hospital el cual deberá realizar por escrito reporte detallado de los motivos por el cual se reprogramaran los estudios con anticipación mínima de 3 días naturales

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify locations for HGSZ + MF No. 2, HGSZ No. 5, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios
NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada





ENDOSCOPIA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA o PANENDOSCOPIA o GASTROSCOPIA) Y ENDOSCOPIA CON ANESTESIA PARA PEDIATRICOS

ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA: Procedimiento de mínima invasión para la visualización del tracto gastrointestinal superior mediante endoscopia flexible, endoscopia alta para padecimientos gástricos y duodenales que requieren de atención en el caso de los pacientes pediátricos el médico tratante tendrá que especificar si requiere el uso de anestesia para que el proveedor tenga lo necesario para otorgar el servicio.

ENDOSCOPIA CON LIGADURA O ESCLEROTERAPIA DE VARICES ESOFÁGICAS: Procedimiento de mínima invasión para la visualización del tracto gastrointestinal superior mediante endoscopia flexible, endoscopia alta para padecimientos gástricos que incluye ligadura o escleroterapia de varices esofágicas.

ANESTESIA: Es aquella ausencia parcial o general de sensibilidad en el cuerpo, la cual puede ser producida de manera artificial, a través de una sustancia específica destinada a tal efecto o por la consecuencia de algún padecimiento. Generalmente se usa para procedimientos médicos controlados que a través de una sustancia anestésica, permite bloquear la sensibilidad de dolor del paciente en aquel lugar donde el medico trabajará para quitar la dolencia del paciente.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410



Handwritten signature or mark



- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, HGSZ + MF No.2, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38 with corresponding endoscopic services.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify medical units and their locations like LA PAZ B.C. SUR, CD. CONSTITUCION, B.C.S., CABO SAN LUCAS, B.C.S., and SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.

Las cantidades mínimas y máximas de los servicios de ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA, ENDOSCOPIA CON LIGADURA O ESCLEROTERAPIA DE VARICES ESOFÁGICAS y ANESTESIA se especifican en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS

Estudio microscópico de la anatomía celular de tejidos y órganos que tiene la finalidad de determinar el diagnóstico y tratamiento de un paciente.

Previa solicitud telefónica o correo electrónico y en un plazo no mayor a 24 horas después de la notificación, el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico emitida por el médico tratante que solicita el servicio, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.





El proveedor deberá proporcionar los medios de transporte (hielera, etc) para garantizar que la muestra sea llevada de forma correcta y segura a sus instalaciones para realizar el estudio. El proveedor se obliga a resguardar evidencia física de la muestra procesada debidamente documentada con los datos del paciente, unidad solicitante y diagnóstico, por un plazo mínimo de 5 años.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud del servicio deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio en un lapso no mayor a 5 días naturales después de la recepción de la muestra. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38, all associated with ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify locations like LA PAZ, B.C.S. and CABO SAN LUCAS for the service.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS TRANSOPERATORIOS

Es el procedimiento solicitado durante alguna intervención quirúrgica que se realiza con estudios histopatológicos y cortes por congelado del tejido enviado para realizar un diagnóstico histopatológico



Handwritten signature or mark



que defina la conducta quirúrgica con finalidad de determinar el diagnóstico y tratamiento de un paciente.

Prevía solicitud telefónica o correo electrónico con 24 horas de antelación, el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico emitida por el médico tratante que solicita el servicio, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

El proveedor deberá proporcionar los medios de transporte (hielera, etc) para garantizar que la muestra sea llevada de forma correcta y segura a sus instalaciones para realizar el estudio. El proveedor se obliga a resguardar evidencia física de la muestra procesada debidamente documentada con los datos del paciente, unidad solicitante y diagnóstico, por un plazo mínimo de 5 años.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los posibles proveedores que puedan atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; dentro de los siguientes 5 días naturales después de la recepción de recibida la muestra. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGSZ + MF No. 26 and HGSZ No. 38, both for ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS TRANSOPERATORIOS.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify locations like CABO SAN LUCAS and SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).



Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S., JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS, DEPARTAMENTO CONSULTIVO, 2022 Flores Año de Maíz, GOBIERNO DE MEXICO, IMSS. Includes a small note about the document's validity and the role of the medical services department.



ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICA:

La inmunohistoquímica es un procedimiento histopatológico que se basa en la utilización de anticuerpos que se unen específicamente a una sustancia que se quiere identificar (anticuerpo primario). Estos anticuerpos pueden tener unida una enzima o esta puede encontrarse unida a un anticuerpo secundario que reconoce y se une al primario. Aplicado a un tejido orgánico, el anticuerpo primario se une específicamente al sustrato y se aprovecha la actividad enzimática para visualizar la unión. De esta manera se consigue un complejo sustrato-anticuerpos-enzima unido al lugar donde se encuentre el sustrato y mediante la activación de la enzima con la adición de su sustrato se genera un producto identificable donde se encuentre el complejo.

Esta técnica permite identificar la localización de una sustancia específica permitiendo identificar su localización tisular o citológica, de esta manera se pueden identificar los marcadores antigénicos característicos de una línea celular, identificar células que secretan una proteína, receptores de membrana, gradientes de concentración tisulares o células que han respondido a una hormona (con anticuerpos específicos para las vías de señalización intracelular).

Prevía solicitud telefónica o correo electrónico y en un plazo no mayor a 24 horas después de la notificación, el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico emitida por el médico tratante que solicita el servicio, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

El proveedor deberá proporcionar los medios de transporte (hielera, etc) para garantizar que la muestra sea llevada de forma correcta y segura a sus instalaciones para realizar el estudio. El proveedor se obliga a resguardar evidencia física de la muestra procesada debidamente documentada con los datos del paciente, unidad solicitante y diagnóstico, por un plazo mínimo de 5 años.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones. El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los posibles proveedores que puedan atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud del servicio deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio en un lapso no mayor a 5 días naturales después de la recepción de la muestra. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Handwritten signature or mark



Table with 2 columns: UNIDAD, SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1 and HGSZ No. 38, both for ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICA.

Table with 2 columns: UNIDAD, LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify locations like LA PAZ, B.C.S. and SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
NOM-087-ECOL-SSA1-202 Protección ambiental salud ambiental Residuos peligrosos biológicos infecciosos clasificación y especificaciones de manejo

HOLTER

Estudios considerados como electrocardiográfico para tener un diagnóstico preciso de alguna alteración en la conductibilidad, contractilidad y funcionamiento del corazón, que pudiera corresponder a una arritmia cardíaca, bradicardia, taquicardia, extrasístoles ventriculares y auriculares, bloqueos cardíacos, etc.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitará la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del





procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata terminando el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, HGZ + MF No. 1, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify locations like EN LA PAZ, B.C.S. and EN CABO SAN LUCAS, B.C.S.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios
NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Handwritten signature or mark



IRIDOTOMIA

La Iriditomia es un procedimiento medico terapéutico ambulatorio mediante laser YAG, es un procedimiento quirúrgico ya que es un procedimiento más seguro porque no precisa la apertura del globo ocular y permite crear un orificio en el IRIS que facilite el flujo del humo acuoso desde la cámara posterior del ojo o la cámara anterior.

En caso de pacientes hospitalizados o ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones. El proveedor suministrará el medicamento antihipertensivo y antiinflamatorio tipo colirio que requiera el paciente en el post quirúrgico inmediato.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
• Nombre del estudio a realizar
• Diagnóstico presuntivo
• Médico tratante
• Teléfono del paciente

El resultado de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD, SERVICIO. Rows: HGZ + MF No.1, IRIDITOMIA; HGSZ + MF No.2, IRIDITOMIA



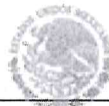


Table with 2 columns: HGSZ + MF No. 26, IRIDITOMIA; HGSZ No. 38, IRIDITOMIA

Table with 2 columns: UNIDAD, LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows include HGSZ + MF No. 1, LA PAZ, B.C.S.; HGSZ + MF No. 2, CD. CONSTITUCION; HGSZ + MF No. 26, CABO SAN LUCAS; HGSZ No. 38 EN SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-209-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de cirugía oftalmológica con láser excimer.
NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

LITOTRIZIA INTRACORPOREA ENDOSCÓPICA FLEXIBLE

Corresponde a un procedimiento en que por vía endoscópica se aborda el uréter desde el meato ureteral en vejiga, utilizando un instrumento flexible por donde se logra visualizar el cálculo, requiriendo energía (láser, electro-hidráulica o ultrasónica) con el objetivo de fragmentar el cálculo y extraerlo. Generalmente se realiza con anestesia regional y ayudada por radioscopia intraoperatoria.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.



Handwritten signature or mark

Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL E.C.S. JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEPARTAMENTO CONSULTIVO MEXICO

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- Nombre y número de afiliación del paciente
- Vigencia de derechos
- Procedimiento
- Diagnóstico presuntivo
- Nombre y firma del Médico tratante
- Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
- Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
- Nombre del estudio a realizar
- Diagnóstico presuntivo
- Médico tratante
- Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

UNIDAD	SERVICIO
HGZ + MF No. 1	LITOTRICA INTRACORPOREA ENDOSCOPICA FLEXIBLE
HGSZ + MF No. 26	LITOTRICA INTRACORPOREA ENDOSCOPICA FLEXIBLE
HGSZ NO.38	LITOTRICA INTRACORPOREA ENDOSCOPICA FLEXIBLE

UNIDAD	LUGAR PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
HGZ+MF No 1 EN LA PAZ B.C.S.	EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LOS CABOS, ZONA LA PAZ O EN LA REPUBLICA MEXICANA
HGSZ + MF No. 26 CABO SAN LUCAS, B.C.S.	EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LOS CABOS, ZONA LA PAZ O EN LA REPUBLICA MEXICANA
HGSZ NO.38 SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.	EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LOS CABOS, ZONA LA PAZ O EN LA REPUBLICA MEXICANA

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico



MANOMETRIA ESOFAGICA

La manometría es una prueba diagnóstica ampliamente utilizada en el campo de la Gastroenterología que consiste en el estudio de los movimientos del esófago y del esfínter esofágico inferior mediante el empleo de una sonda con receptores sensibles al movimiento y un ordenador en el que se registran los resultados obtenidos.

En caso de pacientes hospitalizados o ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, HGZ+MF No 26, and HGZ No. 38, all with the service 'MANOMETRIA ESOFAGICA CON INTERPRETACION'.

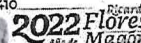




Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR PARA PRESTACION DEL SERVICIO. Rows include HGZ+MF No 1 EN LA PAZ, B.C.S., HGSZ No. 38 EN SAN JOSE DEL CABO, B.C.S., and HGZ+MF No 26 EN CABO SAN LUCAS, B.C.S.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

ORTOPANTOMOGRAFIA

Estudio para determinar los perfiles del crecimiento dental o malformaciones dentales.

En caso de pacientes hospitalizados o ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
• Nombre del estudio a realizar

Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S., DEPARTAMENTO CONSULTIVO, 2022 Flores logo, and other administrative details.



- Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38, all with the service 'ORTOPANTOMOGRAFIA CON INTERPRETACION'.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR PARA PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify locations like 'EN EL CONSULTORIO O EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O EN ZONA LOS CABOS' for different units.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

ARTICULO 136 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: los equipos que se utilicen deberán estar diseñados de manera que su funcionamiento no se vea afectado por las condiciones ambientales y efectos mecánicos en que se prevea su operación, tales como temperatura, humedad, presión, humos, vapores, contaminantes químicos en la atmósfera, golpes y vibraciones

ARTÍCULO 138 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: el permisionario deberá llevar un registro de calibración en el que se asiente como mínimo:

- I. Procedimiento empleado;
II. Marca, modelo y número de serie del equipo calibrado;
III. Marca, modelo, número de serie, radioisótopo, actividad y fecha de calibración de la fuente de radiación utilizada como referencia;
IV. Factores de calibración o curvas de calibración obtenidas;
V. Linealidad y respuesta direccional del instrumento, y
VI. Fecha, nombre y firma de la persona QUE REALIZÓ LA CALIBRACIÓN.

ARTÍCULO 139 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: la precisión de los equipos de detección y medición de la radiación ionizante, deberá satisfacer los requerimientos establecidos en la norma técnica correspondiente.

ARTÍCULO 140 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: los equipos deberán etiquetarse con la fecha y los factores de calibración para cada escala y, en su caso, las gráficas de calibración.

Handwritten signature or mark.



Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No.1, HGZS + MF No. 25, and HGZS No. 38, all corresponding to PH METRIA ESOFAGICA CON INTERPRETACION.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify units like HGZ+MF No 1 EN LA PAZ B.C.S and their corresponding service locations.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

POTENCIALES EVOCADOS

Estudio para determinar la conductividad bioeléctrica sensorial auditiva y/o visual.

Handwritten signature or mark



En caso de pacientes hospitalizados o ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a sábado en turnos diurnos.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
• Nombre del estudio a realizar
• Diagnóstico presuntivo
• Médico tratante
• Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

El proveedor deberá otorgar el servicio en La Paz, B.C.S. para el HGZ + MF No. 1, UMAA + UMF No. 34 y con periodicidad de una visita al mes en el HGSZ + MF No. 2 Ciudad Constitución y HGSZ No. 5 Guerrero Negro, HGSZ+ MF No. 26 Cabo San Lucas y HGSZ No. 38 San José del Cabo, de acuerdo al requerimiento adjudicado y previo acuerdo con el Director de la Unidad todo con precio unitario unificado, es decir, mismo precio para cada Unidad.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1 and HGSZ + MF No. 2, both with the service 'POTENCIALES EVOCADOS CON INTERPRETACION'.



UNIDAD	SERVICIO
HGSZ No. 5	POTENCIALES EVOCADOS CON INTERPRETACION
HGSZ + MF No. 26	POTENCIALES EVOCADOS CON INTERPRETACION
HGSZ No. 38	POTENCIALES EVOCADO S CON INTERPRETACION

UNIDAD	LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
HGSZ+MF No.1 LA PAZ B.C.S	EN EL CONSULTORIO O EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ

El proveedor adjudicado deberá proporcionar programa calendarizado de visitas mensuales por unidad, 10 días naturales posteriores al fallo, especificando el día de visita en la unidad médica correspondiente para la población derechohabiente de la zona centro, sur y norte del estado. En caso de existir necesidad de modificación de fechas programadas deberá contar con la anuencia del director del hospital el cual deberá realizar por escrito reporte detallado de los motivos por el cual se reprogramaran los estudios con anticipación mínima de 3 días naturales.

UNIDAD	LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
HGSZ+MF No. 2 CIUDAD CONSTITUCION B.C.S	EN EL HGSZ+MF No. 2 EN CIUDAD CONSTITUCION, B.C.S. EN FORMA MENSUAL A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO
HGSZ No.5 GUERRERO NEGRO B.C.S	EN EL HGSZ No.5 GUERRERO NEGRO, B.C.S. EN FORMA MENSUAL A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO
HGSZ+MF No. 26 EN CABO SAN LUCAS, B.C.S.	EN EL HGSZ+MF No. 26 EN CABO SAN LUCAS, B.C.S. EN FORMA MENSUAL A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO
HGSZ No. 38 EN SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.	EN EL HGSZ No. 38 EN SAN JOSE DEL CABO, B.C.S. EN FORMA MENSUAL A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-004-SSA3-2012 –Del expediente clínico
NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios.
NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

PRUEBA DE ESFUERZO

Estudios considerados como hemodinámica para tener un diagnóstico preciso de alguna alteración en el funcionamiento del corazón, que pudiera corresponder a una insuficiencia coronaria o angor pectoris, mediante el procedimiento de poner al paciente a desarrollar algún esfuerzo físico (generalmente en banda).

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Handwritten mark



Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
• Nombre del estudio a realizar
• Diagnóstico presuntivo
• Médico tratante
• Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata terminando el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1, HGSZ + MF No. 26, and HGSZ No. 38, all corresponding to PRUEBA DE ESFUERZO CON INTERPRETACION.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO. Rows specify locations like LA PAZ B.C.S., CABO SAN LUCAS, B.C.S., and SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.

La cantidad mínima y máxima del presente servicio se especifica en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).





El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios.
NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada

RESONANCIA MAGNÉTICA 1.5 TESLAS PARA ESTUDIOS SIMPLES Y CONTRASTADOS, CON O SIN ANESTESIA
RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE (RM SIMPLE): Es una tecnología avanzada que permite al médico observar los órganos internos, vasos sanguíneos, músculos, articulaciones, tumores, áreas infectadas y mucho más sin necesidad de recurrir a los rayos X ni a la cirugía, y de forma indolora. La RM es muy segura; de hecho, emplea fuerzas naturales y no se le conoce ningún efecto dañino. Es importante saber que, al someterse a la RM, el paciente no se expone a ningún tipo de radiación.

RESONANCIA MAGNÉTICA CONTRASTADA (RM CONTRASTADA): Los materiales de contraste, también llamados agentes de contraste o medios de contraste, son usados para mejorar fotografías del interior del cuerpo producidas por resonancia magnética nuclear (RMN), EL Medio de contraste utilizado el gadolinio, o la gadodiamida, un medicamento no radioactivo de color claro conocido como agente de contraste inyectado por vía venosa. Es una tecnología avanzada que permite al médico observar los órganos internos, vasos sanguíneos, músculos, articulaciones, tumores, áreas infectadas y mucho más sin necesidad de recurrir a los rayos X ni a la cirugía, y de forma indolora. La RM es muy segura; de hecho, emplea fuerzas naturales y no se le conoce ningún efecto dañino. Es importante saber que, al someterse a la RM, el paciente no se expone a ningún tipo de radiación.

ANESTESIA: Ausencia parcial o general de sensibilidad en el cuerpo, la cual puede ser producida de manera artificial, a través de una sustancia específica destinada a tal efecto o por la consecuencia de algún padecimiento. Generalmente se usa para procedimientos médicos controlados que a través de una sustancia anestésica, permite bloquear la sensibilidad de dolor del paciente en aquel lugar donde el medico va a trabajar para realizar un procedimiento donde es necesario evitar movimientos voluntarios del paciente.

El equipo con el cual se realizarán los estudios debe ser de al menos 1.5 teslas. El participante deberá de anexar marca, modelo del equipo así como ficha técnica del equipo con la descripción de sus características.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.



Handwritten mark resembling the number 14.



El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Los resultados deberán incluir un C.D. que contenga el estudio y al menos de 1 a 5 placas radiográficas de tamaño 14 x 17 pulgadas, dependiendo la zona anatómica que se esté estudiando, en las cuales se observen los cortes más evidentes.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. It lists various medical units and their corresponding services, such as 'HGZ + MF No. 1' for 'RM SIMPLE CON INTERPRETACION'.



Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S., JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DEPARTAMENTO OPERATIVO, MEXICO | IMSS, and a small note about the validity of the contract.



UNIDAD	SERVICIO
HGSZ No. 38	RM CONTRASTADA CON INTERPRETACION
HGSZ No. 38	ANESTESIA PARA RESONANCIA

Las cantidades mínimas y máximas de los servicios de RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE, RESONANCIA

UNIDAD	LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
HGZ + MF No. 1 LA PAZ, B.C.S.	EN EL CONSULTORIO O EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ+MF No. 26 CABO SAN LUCAS, B.C.S.	EN EL CONSULTORIO O EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
UMAA+UMF No 34 LA PAZ, B.C.S	EN EL CONSULTORIO O EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ No. 38 SAN JOSE DEL CABO, B.C.S.	EN EL CONSULTORIO O EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ O ZONA LOS CABOS
HGSZ + MF No. 2 CIUDAD CONSTITUCIÓN, B.C.S.	EN EL CONSULTORIO O EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ, ZONA LOS CABOS O ZONA CIUDAD CONSTITUCIÓN
HGSZ No. 5 GUERRERO NEGRO, B.C.S.	EN EL CONSULTORIO O EN LA UNIDAD MEDICA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO EN ZONA LA PAZ, ZONA LOS CABOS, ZONA CIUDAD CONSTITUCIÓN O ZONA GUERRERO NEGRO

AGNÉTICA CONTRASTADA y ANESTESIA se especifican en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-004-SSA3-2012 -Del expediente clínico
- NOM-173-SSA1-1998 Para la atención integral a personas con discapacidad.
- NOM-178-SSA1-1998 Establece requerimientos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios.
- NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

TOMOGRAFÍA SIMPLE, TOMOGRAFIA CONTRASTADA y ANGIOTOMOGRAFIA, CON O SIN ANESTESIA
TOMOGRAFÍA SIMPLE: Estudio mediante Tomografía Axial Computada de las distintas regiones del cuerpo principalmente: cráneo, tórax y abdomen.

TOMOGRAFIA CONTRASTADA: Estudio mediante Tomografía Axial Computada de las distintas regiones del cuerpo principalmente: cráneo, tórax y abdomen, utilizando un medio de contraste con la finalidad de localizar patologías anatomofisiológicas.

ANGIOTOMOGRAFIA: Es el estudio mínimamente invasivo de las arterias de diferentes partes del cuerpo mediante la inyección de medio de contraste endovenoso. Este contraste se inyecta en una vena del brazo habitualmente. Pueden estudiarse las arterias cerebrales, carótidas, aorta o pulmonares.

ANESTESIA: Ausencia parcial o general de sensibilidad en el cuerpo, la cual puede ser producida de manera artificial, a través de una sustancia específica destinada a tal efecto o por la consecuencia de algún padecimiento. Generalmente se usa para procedimientos médicos controlados que a través de una sustancia anestésica, permite bloquear la sensibilidad de dolor del paciente en aquel lugar donde el medico va a trabajar para realizar un procedimiento donde es necesario evitar movimientos voluntarios del paciente.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.



Handwritten signature or mark



En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
• Nombre del estudio a realizar
• Diagnóstico presuntivo
• Médico tratante
• Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Los resultados deberán incluir un C.D. que contenga el estudio y al menos de 1 a 5 placas radiográficas de tamaño 14 x 17 pulgadas, dependiendo la zona anatómica que se esté estudiando, en las cuales se observen los cortes más evidentes.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include combinations of HGZ + MF No. 1 and HGSZ + MF No. 26 with services like TOMOGRAFIA SIMPLE CON INTERPRETACION, TOMOGRAFIA CONTRASTADA CON INTERPRETACION, ANESTESIA PARA TOMOGRAFIA, and ANGIOTOMOGRAFIA CON INTERPRETACION.





Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include HGSZ + MF No. 26, HGSZ No. 38, and HGSZ No. 38, SAN JOSE DEL CABO with services like ANGIOTOMOGRAFIA and ANESTESIA.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Rows include HGZ + MF No. 1 LA PAZ, B.C.S., HGSZ + MF No. 26, CABO SAN LUCAS, and HGSZ No. 38, SAN JOSE DEL CABO.

Las cantidades mínimas y máximas de los servicios de TOMOGRAFIA SIMPLE, TOMOGRAFIA CONTRASTADA, ANGIOTOMOGRAFIA y ANESTESIA se especifican en el documento que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

- NOM-157-SSA1-1996 "Salud Ambiental, Protección y Seguridad Radiológica en el Diagnóstico Médico con Rayos X".
NOM-146-SSA1-1996 "Responsabilidades Sanitarias en Establecimientos de Diagnóstico Médico con Rayos X".
NOM-156-SSA1-1996 "Requisitos Técnicos para las Instalaciones en Establecimientos de Diagnóstico Médico con Rayos X".
NOM-158-SSA1-1996 "Especificaciones Técnicas para Equipos de Diagnóstico Médico con Rayos X".
NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

ULTRASONIDO DE DIFERENTES ÁREAS ANATÓMICAS Y ULTRASONIDO DOPLER VASCULAR (UNA O DOS REGIONES)

ULTRASONIDO DE DIFERENTES ÁREAS ANATÓMICAS: El ultrasonido es una onda acústica cuya frecuencia está por encima del límite perceptible por el oído humano (aproximadamente 20.000 Hz). La máquina del ultrasonido crea imagen que permiten examinar varios órganos en el cuerpo. Esta máquina envía ondas sonoras de alta frecuencia que hacen eco en las estructuras corporales y un computador recibe dichas ondas reflejadas y las utiliza para crear una imagen. A diferencia de los Rayos X en este examen no se presenta ninguna exposición a la radiación ionizante. Al igual que cualquier onda, el ultrasonido sufre el fenómeno de atenuación dentro de las diferentes estructuras del cuerpo.

ULTRASONIDO DOPLER (UNA O DOS REGIONES): Estudio de imagen para valorar la permeabilidad vascular (arterial) o venosa.

El proveedor debe contar con equipo de ultrasonido oftálmico con capacidad de leer modo A y B.

En caso de urgencia o de pacientes hospitalizados la solicitud deberá ser realizada por el médico tratante y el directivo medico en turno de cada unidad médica solicitara la atención por correo electrónico o vía





telefónica, el proveedor deberá otorgar el servicio en un tiempo máximo de una hora después de la notificación.

En caso de pacientes ambulatorios el médico tratante solicitará el servicio por medio de cita la cual se proporcionará dentro de 3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida, la cual deberá ir debidamente autorizada por el director de la Unidad, pudiendo este, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas.

Los servicios deberán estar disponibles de lunes a domingo las 24 horas los 365 días del año.

El equipo, las sustancias e insumos que se requieran para el desarrollo del estudio serán por cuenta y cargo del proveedor adjudicado, mismo que deberá realizarse dentro de sus instalaciones.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar calendario de mantenimiento preventivo de los equipos así como los datos de los proveedores que deberán atender los casos en los días que no esté en servicio el o los equipos siendo responsable el proveedor de cubrir los gastos que se generen. Dicho calendario y los datos de los proveedores deberán ser entregados 10 días naturales posteriores a la adjudicación.

El proveedor tiene la obligación de informar, cualquier contingencia presentada durante la realización del procedimiento. Esto deberá ser mediante escrito detallado enviado a la Dirección de la Unidad en forma inmediata.

Para la solicitud de la atención deberá requisitarse una orden de subrogación con los siguientes datos:

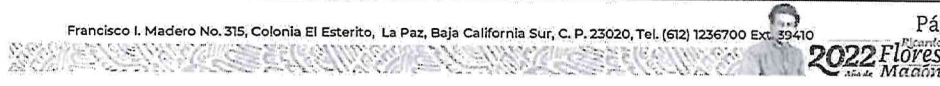
- a) Nombre y número de afiliación del paciente
b) Vigencia de derechos
c) Procedimiento
d) Diagnóstico presuntivo
e) Nombre y firma del Médico tratante
f) Nombre y firma de autorización del Director de la Unidad
g) Teléfono

Para agendar una cita se debe contar con la siguiente información:

- Nombre y Edad del paciente
Nombre del estudio a realizar
Diagnóstico presuntivo
Médico tratante
Teléfono del paciente

El resultado y la interpretación de los estudios, deberán ser entregados por el proveedor en la Dirección de la Unidad que solicita el servicio; si es servicio urgente de manera inmediata al terminar el estudio y para los casos atendidos a través de citas la entrega de resultados deberá ser dentro de las 24 horas siguientes al estudio. Los resultados de los estudios deberán incluir reporte detallado del diagnóstico y hallazgos encontrados durante el estudio, donde se incluyan imágenes impresas o video, firmado por el médico que realizó el procedimiento.

Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Rows include various ultrasound services like USG DOPLER UNA REGION CON INTERPRETACION, ULTRASONIDO ABDOMINAL CON INTERPRETACION, etc.



Vertical text on the left margin: DECONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR, JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DEPARTAMENTO CONSULTIVO, 2022 Flores Año de Maestría



Table with 2 columns: UNIDAD and SERVICIO. Lists various medical services like ULTRA SONIDO MAMARIO, ULTRASONIDO OCULAR, etc., associated with different units.

Table with 2 columns: UNIDAD and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Lists units like HGZ + MF No. 1 LA PAZ, B.C.S. and their corresponding service locations.

Las cantidades mínimas y máximas de los servicios de ULTRASONIDO DE DIFERENTES ÁREAS ANATÓMICAS y ULTRASONIDO DOPLER (UNA O DOS REGIONES) se especifican en el documento en que forma parte integrante del presente como Anexo número 1 (uno).

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

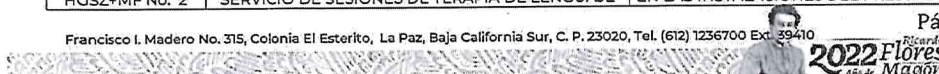
SERVICIO DE SESIONES DE TERAPIA DE LENGUAJE Y TERAPIA FISICA Y DE REHABILITACION A DERECHOHABIENTES

TERAPIA DE LENGUAJE

"Servicio de sesiones de terapia de lenguaje a Derechohabientes" para las unidades médicas hospitalarias HGZMF No.1, HGSZ+MF No.2, HGSZ No. 5, HGSZ + MF No. 26, HGSZ No. 38 BCS del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California Sur, a partir del día siguiente a la notificación del fallo al 31 de diciembre de 2023.

Table with 3 columns: UNIDAD, SERVICIO, and LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Details the language therapy service for units HGZ+MF No. 1 and HGSZ+MF No. 2.

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410



Handwritten mark '14'



Table with 3 columns: UNIDAD, SERVICIO, LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. It lists units HGSZ No. 5, HGSZ+MF No. 26, and HGSZ No. 38, all providing language therapy services in La Paz or Los Cabos.

Terapia de Lenguaje es la especialidad dentro del campo de la rehabilitación que se encarga de la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones en voz, audición, habla, lenguaje, aprendizaje y los aspectos de la motricidad oral que afectan durante el desarrollo del niño.

Trastornos del habla y del lenguaje:

- List of conditions: Los trastornos de articulación, dificultad al producir sonidos en las sílabas... Trastornos con la fluidez del habla... Trastornos de la voz... Trastornos del lenguaje...

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El proveedor deberá otorgar la cita para la sesión de terapia de lenguaje a solicitud y demanda de la unidad médica señalada en el Anexo número 1 del presente documento, dando respuesta en un plazo que no exceda de 24 horas a partir de que se ha solicitado la cita.

La cita será solicitada por el Director de la unidad médica o por el personal que designen para tal efecto, solicitud que se realizará vía correo electrónico a la dirección del correo electrónico que sea proporcionada por el proveedor en su propuesta técnica, debiendo además proporcionar número telefónico para el mismo fin.

La fecha de la cita deberá de ser en un tiempo máximo de 48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud.

La frecuencia y número de sesiones subsecuentes será determinada por el Instituto.

La unidad médica de referencia proporcionará al paciente en el Anexo número 2 "formato 4-30-2/03 Solicitud de Servicios Subrogados", presentándose éste en las Instalaciones del proveedor adjudicado previa cita concertada por el personal facultado de la unidad médica a la que se le proporcionara el servicio requerido.

El proveedor adjudicado al presentar la factura deberá adjuntar el formato 4-30-2/03 Solicitud de Servicios Subrogados (Anexo número 2), anexando además relación de los pacientes atendidos en el mes, dicho formato debe contener:

- Periodo del servicio



Vertical text on the left margin: DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S., DEPARTAMENTO CONSULTIVO, JUZGADO CONTRATO ABASTECIMIENTO, etc.



- Nombre del paciente
Numero de seguridad social del paciente
Especificación detallada del servicio de terapia de lenguaje recibido
Fecha de la prestación del servicio
Costo unitario del servicio (con IVA)
Total a facturar

La prestación del servicio será en las instalaciones del propio proveedor, de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas y sábado de 08:00 a 15:00hrs

NOM-015-SSA3-2012.- Norma oficial mexicana para la atención integral a personal con discapacidad
NOM-030-SSA3-2013.- Norma oficial mexicana que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para atención médica ambulatoria y hospitalaria.

TERAPIA FISICA Y DE REHABILITACION

Table with 4 columns: Fecha de Entrega, Horario, Unidad, Lugar de la Prestación del Servicio. Rows include units like HGSZ+MF 26, UMF 39, HGSZ 38, UMF 6, HGSZ+MF 2, and HGSZ 5.

Table with 2 columns: UNIDAD, SERVICIO. Lists units and corresponding therapy services like 'SESIONES DE TERAPIA FISICA Y DE REHABILITACION'.

La terapia física es la rama de la medicina que realiza tratamiento a las afecciones físicas del cuerpo humano.

Es un conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de medios físicos curan, previenen, recuperan y adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud, pudiendo realizarse esta mediante ejercicio, frío, calor, luz, agua, masaje y electricidad.

El lugar donde se prestará el servicio será en las instalaciones del proveedor adjudicado, debiendo estar ubicadas en el municipio de las unidades médicas por las que está ofertando.
CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El proveedor deberá otorgar la cita para la sesión de terapia física a solicitud y demanda de las unidades señaladas en el presente documento Anexo número 1 (uno), dando respuesta en un plazo que no exceda de 90 minutos a partir de que se ha solicitado la cita.



Handwritten signature or mark



La cita será solicitada por los Directores de cada unidad médica o por el personal que designen para tal efecto, solicitud que se realizará vía correo electrónico a la dirección del correo electrónico que sea proporcionada por el proveedor en su propuesta técnica, debiendo además proporcionar número telefónico para el mismo fin.

La fecha de la cita deberá de ser en un tiempo máximo de 48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud.

Deberá de contener en su cartera de servicio Terapia de rehabilitación pulmonar.

La frecuencia y número de sesiones subsecuentes será determinada por el Instituto.

La unidad de referencia proporcionará al paciente el formato 4-30-2/03 de subrogación de servicio, presentándose éste en las Instalaciones del proveedor adjudicado previa cita concertada por el personal facultado de cada unidad médica a la que se le proporcionara el servicio requerido.

El proveedor adjudicado recibirá el formato 4-30-2/03 Subrogación de Servicios el cual adjuntará a la factura anexando además relación de los pacientes atendidos en el mes, dicho formato debe contener:

- Periodo del servicio
- Nombre del paciente
- Numero de seguridad social del paciente
- Especificación detallada del servicio de terapia física y rehabilitación recibido
- Fecha de la prestación del servicio
- Costo unitario del servicio (con IVA)
- Total a facturar

El proveedor adjudicado deberá presentar escrito en donde manifieste que se compromete y acepta expresamente, hacerse responsable durante la prestación del Servicio, de los daños o lesiones que afecten a los derechohabientes, como consecuencia de la prestación del Servicio objeto del contrato que se le adjudique, por lo anterior se obliga a resarcir al Instituto de cualquier erogación que éste llegará a efectuar por este concepto, y además responderá ante el Instituto de las deficiencias en la prestación de los servicios, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en el presente documento, y en la legislación aplicable

"EL PROVEEDOR" se obliga a iniciar el servicio en las unidades indicadas en el presente documento, a partir de día siguiente a la emisión del fallo.

La prestación del servicio será en las instalaciones del propio proveedor, de lunes a sábado de 8:00 a 20:00 horas.

NOM-015-SSA3-2012.- Norma oficial mexicana para la atención integral a personal con discapacidad
NOM-030-SSA3-2013.- Norma oficial mexicana que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para atención médica ambulatoria y hospitalaria.

PARA TODOS LOS SERVICIOS

IMPORTANTE: Para todos los estudios que requieran anestesia el plazo para otorgar el servicio será de una hora a partir de la notificación de la unidad médica que lo requiera.

2022 Flores
Ricardo
Madrón

DESCONCENTRADA REGIONAL B. C. S.
JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS
DEPARTAMENTO CONSULTIVO

MÉXICO
IMSS

Los apartados jurídicos del presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18, párrafo 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento de Asesoría Jurídica, por el siguiente motivo:

JURÍDICO/ CONTRATO ABIERTO/AÑO/NUMERO DE REGISTRO 267
La validación jurídica se efectuó en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18, párrafo 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento de Asesoría Jurídica, por el siguiente motivo:



Calendario, horarios y domicilio de las unidades a las que se les otorgara el servicio:

Table with 5 columns: FECHA ENTREGA, DE, HORARIO, UNIDAD, DOMICILIO. It lists delivery schedules for various units like HGZ+MF N°1, HGSZ+MF N°2, HGSZ N°5, HGSZ + MF N° 26, UMAA+UMF N° 34, and HGSZN°38.

Los servicios a contratar deben contar con características técnicas específicas, descritas con antelación, identificados por el nombre del servicio, descripción y cantidades totales, siendo éstos necesarios e ineludibles para garantizar la oportunidad y calidad de los servicios en cuestión.

Ajuste de Precios

- Los precios no están sujetos a ajuste, el precio será fijo durante la vigencia del contrato.
El contrato será abierto y con una vigencia del 1º de enero al 31 de diciembre de 2023.
El servicio se realizará en forma continua e ininterrumpida.

Tipo de Cotización: Para la presente contratación el proveedor, debe realizar su proposición ofertando por cada una de las partidas, en moneda nacional:

- El Contrato será abierto
No será contrato multianual.
La contratación no se encuentra sujeta a los tratados de libre comercio.

El proveedor debe cumplir con las especificaciones y características indicadas de acuerdo al servicio que aplique.

b) En caso de que se requieran pruebas, deberá indicar el método de evaluación y el resultado mínimo que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la LIC, cuando ésta resulte aplicable, dicha comprobación será elaborada por el Área Técnica.

Únicamente se podrá solicitar la presentación de muestras cuando se cuente con el personal técnico capacitado y certificado para realizar las pruebas, mismas que deberán realizarse conforme la LIC a las Normas: Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Internacional, de Referencia, o Especificación Técnica.

En el caso de insumos para la salud, las piezas requeridas para prueba de la CCILE deberán entregarse dentro del plazo que ésta establezca y serán con cargo al proveedor, lo cual estará previsto en la convocatoria del procedimiento de contratación.

NO APLICA

c) En aquellos casos en que el Área Requirente modifique la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410
Página 53 de 74

Vertical text on the left margin: DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S., JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DEPARTAMENTO CONSULTIVO, MEXICO, IMSS, and a small logo.

Stamp: Ricardo Flores, 2022 Flores, Año de Maestría

Handwritten signature or mark.



Salubridad General, 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 respecto de las especificaciones estipuladas para ese mismo bien en el ejercicio anterior, deberá acompañar a su requisición, un dictamen mediante el cual el Área Técnica acredite que con ello no se limita la libre participación, concurrencia y competencia económica. NO APLICA

d) En aquellos casos en que el Área Requiriente, modifique las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, deberá presentar un dictamen en el que justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien, no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica; dichos cambios deberán ser validados durante la etapa de la investigación de mercado con objeto de que los cambios efectuados no limiten la libre participación, concurrencia y competencia económica, y de ser el caso, los cambios deberán desprenderse de ésta. NO APLICA

e) Normas: Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Internacional, de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC con base en lo señalado en el numeral 4.28.4 de las POBALINES y, en su caso, el Registro Sanitario correspondiente.

Normas aplicable para la subrogación de los servicios médicos (*Normas específicas por servicio se encuentran detalladas en el servicio correspondiente en inciso a) del presente documento*):

- a) NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2016, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- b) Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la Practica de la anestesiología,
- c) NORMA oficial Mexicana NOM -029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.
- d) NOM-157-SSA1-1996"Salud Ambiental, Protección y Seguridad Radiológica en el Diagnóstico Médico con Rayos X".
- e) NOM-146-SSA1-1996"Responsabilidades Sanitarias en Establecimientos de Diagnóstico Médico con Rayos X".
- f) NOM-156-SSA1-1996"Requisitos Técnicos para las Instalaciones en Establecimientos de Diagnóstico Médico con Rayos X".
- g) NORMA Oficial Mexica NOM-158-SSA1-1996, Salud ambiental. Especificaciones Técnicas para equipos de diagnóstico médico con rayos X.
- h) ARTICULO 136 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: los equipos que se utilicen deberán estar diseñados de manera que su funcionamiento no se vea afectado por las condiciones ambientales y efectos mecánicos en que se prevea su operación, tales como temperatura, humedad, presión, humos, vapores, contaminantes químicos en la atmósfera, golpes y vibraciones.
- i) ARTÍCULO 137 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: los equipos a que se refiere el artículo 135 fracciones I y II y los de la fracción III que lo requieran, deberán ser calibrados periódicamente conforme a lo establecido en la licencia, permiso o autorización expedida por la CNSNS.
- j) ARTÍCULO 138 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: el permisionario deberá llevar un registro de calibración en el que se asiente como mínimo:

- VII. Procedimiento empleado;
- VIII. Marca, modelo y número de serie del equipo calibrado;
- IX. Marca, modelo, número de serie, radioisótopo, actividad y fecha de calibración de la fuente de radiación utilizada como referencia;
- X. Factores de calibración o curvas de calibración obtenidas;
- XI. Linealidad y respuesta direccional del instrumento, y
- XII. Fecha, nombre y firma de la persona QUE REALIZÓ LA CALIBRACIÓN.



- k) ARTICULO 139 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: la precisión de los equipos de detección y medición de la radiación ionizante, deberá satisfacer los requerimientos establecidos en la norma técnica correspondiente.
l) ARTICULO 140 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: los equipos deberán etiquetarse con la fecha y los factores de calibración para cada escala y, en su caso, las gráficas de calibración.
m) ARTICULO 141 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: la calibración de los equipos de detección y medición de la radiación ionizante deberá realizarse aplicando normas y métodos aprobados por la CNSNS.
n) ARTICULO 142 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: los equipos de detección y medición de la radiación ionizante y los que permiten la utilización de las fuentes selladas estarán sujetos a un programa de pruebas de buen funcionamiento aprobado por la CNSNS. De estas pruebas se llevará registro en el que se asentará el tipo de prueba a que se sometió el equipo y la fecha, nombre y firma de la persona que las realizó.
o) ARTICULO 143 DEL REGLAMENTO GENERAL DE SALUD RADIOLÓGICA: las personas físicas que presten servicios de mantenimiento a los equipos señalados en el artículo 135 fracciones I, II y III, deberán demostrar haber llevado y aprobado un curso de capacitación técnica en la materia, reconocido por la CNSNS.

Normas aplicable para el servicio terapia física y rehabilitación y terapia de lenguaje:

NOM-015-SSA3-2012.- Norma oficial mexicana para la atención integral a personal con discapacidad

NOM-030-SSA3-2013.- Norma oficial mexicana que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para atención médica ambulatoria y hospitalaria.

f) El Anexo Técnico no deberá contener información relativa a la suficiencia presupuestaria, precios de contratación, o al tipo de procedimiento de contratación.

Área técnica.

DR. DAGOBERTO VALLE BUELNA
MÉDICO SUPERVISOR DE SEGUNDO NIVEL
Por ausencia de Dra. Rosario Adriana Lopez Azotla
Coordinado Auxiliar de Segundo Nivel
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas



Anexo número 1 (uno) "Cantidades mínimas y máximas por partida"

Nota. Las cantidades que se describen en este anexo, se deberán considerar únicamente como dato estadístico, ya que la contratación del servicio se efectuará en base al presupuesto mínimo y máximo autorizado para cada servicio.

Table with 6 columns: Partida, Unidad Medica, Estudio, Unidad de Medida, Cantidad Mínima, Cantidad Máxima. It lists various medical procedures and their associated quantities.

Vertical text on the left margin containing administrative information and dates.



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Partida	Unidad Medica	Estudio	Unidad de Medida	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima
36	HGSZ No. 38	ECOTRANSESOFAGICOS	Estudio	2	5
37	HGSZ No. 5	ELECTROENCEFALOGRAMAS	Estudio	13	32
38	HGSZ + MF No. 26	ELECTROENCEFALOGRAMAS	Estudio	10	24
39	HGSZ No. 38	ELECTROENCEFALOGRAMAS	Estudio	13	32
40	HGZ + MF No. 1	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	64	160
41	UMAA+UMF No. 34	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	13	32
42	HGSZ + MF No. 2	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	16	38
43	HGSZ No. 5	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	53	132
44	HGSZ + MF No. 26	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	29	72
45	HGSZ No. 38	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	64	160
46	HGZ + MF No. 1	ENDOSCOPIA PEDIATRICOS	Estudio	2	4
	HGZ + MF No. 1	ANESTESIA PARA PEDIATRICOS	Estudio	2	4
	HGZ + MF No. 1	ENDOSCOPIA	Estudio	8	19
	Total part 46	Subtotal		12	27
47	HGSZ + MF No. 26	ENDOSCOPIA	Estudio	12	28
48	HGSZ No. 38	ENDOSCOPIA PEDIATRICOS	Estudio	2	3
	HGSZ No. 38	ANESTESIA PARA PEDIATRICOS	Estudio	2	3
	HGSZ No. 38	ENDOSCOPIA	Estudio	4	9
	Total part 48	Subtotal		8	15
49	HGZ + MF No. 1	ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS	Estudio	256	640
	HGZ + MF No. 1	ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICA	Estudio	60	150
	Total part 49	Subtotal		316	790
50	HGSZ + MF No. 26	ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS	Estudio	36	88
51	HGSZ No. 38	ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS	Estudio	20	48
	HGSZ No. 38	ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS TRANSOPERATORIOS	Estudio	4	9
	HGSZ No. 38	ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICA	Estudio	8	20
	Total part 51	Subtotal		32	77
52	HGZ + MF No. 1	HOLTER	Estudio	20	48
53	HGSZ + MF No. 26	HOLTER	Estudio	5	12
54	HGSZ No. 38	HOLTER	Estudio	5	12
55	HGZ + MF No. 1	IRIDOTOMIA	Estudio	10	24
56	HGSZ + MF No. 26	IRIDOTOMIA	Estudio	3	6
57	HGSZ No. 38	IRIDOTOMIA	Estudio	4	9
58	HGZ + MF No. 1	LITOTRICIA INTRACORPOREA	Estudio	4	8
	HGZ + MF No. 1	PH METRIA ESOFAGICA	Estudio	5	12
59	HGZ + MF No. 1	MANOMETRIA ESOFAGICO	Estudio	5	12
	Total part 59	Subtotal		10	24
	HGSZ + MF No. 26	PH METRIA ESOFAGICA	Estudio	5	12
60	HGSZ + MF No. 26	MANOMETRIA ESOFAGICO	Estudio	5	12
	Total part 60	Subtotal		10	24
61	HGSZ No. 38	PH METRIA ESOFAGICA	Estudio	5	12
	HGSZ No. 38	MANOMETRIA ESOFAGICO	Estudio	5	12
	Total part 61	Subtotal		10	24
62	HGZ + MF No. 1	ORTOPANTOMOGRAFIA	Estudio	2	4
63	HGSZ + MF No. 26	ORTOPANTOMOGRAFIA	Estudio	12	28
64	HGSZ No. 38	ORTOPANTOMOGRAFIA	Estudio	13	32
65	HGZ + MF No. 1	POTENCIALES EVOCADOS	Estudio	13	32
66	HGSZ + MF No. 2	POTENCIALES EVOCADOS	Estudio	8	19
67	HGSZ No. 5	POTENCIALES EVOCADOS	Estudio	9	21
68	HGSZ + MF No. 26	POTENCIALES EVOCADOS	Estudio	21	52
69	HGSZ No. 38	POTENCIALES EVOCADOS	Estudio	24	59

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Estérilo, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410

Página 57 de 74

Ricardo Flores
2022
Año de Maan

R



Table with 6 columns: Partida, Unidad Medica, Estudio, Unidad de Medida, Cantidad Mínima, Cantidad Máxima. It lists various medical services and their quantities.

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEPARTAMENTO CONSULTIVO MEXICO IMSS



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Partida	Unidad Medica	Estudio	Unidad de Medida	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima
	HGSZ + MF No. 26	ULTRASONIDO PELVICO	Estudio	2	4
	HGSZ + MF No. 26	ULTRASONIDO RENAL	Estudio	2	5
	HGSZ + MF No. 26	ULTRASONIDO TESTICULAR	Estudio	1	2
	HGSZ + MF No. 26	ULTRASONIDO TRASFONTANELAR	Estudio	6	15
	HGSZ + MF No. 26	USG DOPLER DOS REGION	Estudio	8	18
	HGSZ + MF No. 26	USG DOPLER UNA REGION	Estudio	6	15
	Total part 87	Subtotal		50	119
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO ABDOMINAL	Estudio	1	2
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO DE CUELLO	Estudio	2	4
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO DE HIGADO Y VIAS BILIARES	Estudio	2	4
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO DE HOMBRO	Estudio	2	4
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO DE RODILLA	Estudio	2	4
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO MAMARIO	Estudio	2	4
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO OBSTETRICO	Estudio	1	2
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO OCULAR A Y B	Estudio	2	4
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO PELVICO	Estudio	2	4
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO RENAL	Estudio	2	4
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO TESTICULAR	Estudio	1	2
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO TRASFONTANELAR	Estudio	12	28
	HGSZ No. 38	USG DOPLER DOS REGION	Estudio	20	50
	HGSZ No. 38	USG DOPLER UNA REGION	Estudio	20	50
	Total part 88	Subtotal		71	166
	HGZ + MF No. 1	SESIONES DE TERAPIA DE LENGUAJE	Sesión	32	80
	HGSZ No. 2	SESIONES DE TERAPIA DE LENGUAJE	Sesión	3	6
	HGSZ No. 38	SESIONES DE TERAPIA DE LENGUAJE	Sesión	140	350
	HGSZ + MF No. 26	SESIONES DE TERAPIA DE LENGUAJE	Sesión	140	350
	HGSZ No. 5	SESIONES DE TERAPIA DE LENGUAJE	Sesión	3	6
				318	792
	HGZ + MF No.1	SESIONES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN	Sesión	960	2,400
	HGSZ + MF No. 2	SESIONES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN	Sesión	100	250
	HGSZ No. 5	SESIONES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN	Sesión	74	184
	UMAA+UMF No. 34	SESIONES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN	Sesión	100	250
	HGSZ + MF No. 26	SESIONES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN	Sesión	500	1,250
	HGSZ No. 38	SESIONES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN	Sesión	530	1,325
	Total part 90	Subtotal		2,264	5,659
		Total		4,540	11,237

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por el Jefe de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 134 de la Ley de Procedimiento Administrativo Federal y en el artículo 135 de la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado de Baja California Sur, en el momento de la suscripción del presente documento.

Jefe de Jefatura de Servicios Jurídicos

La validez jurídica de este documento se encuentra respaldada por el resultado de la investigación de marcado con reconocimiento de firma electrónica y la validez de los datos de los sujetos de datos, en cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 134 de la Ley de Procedimiento Administrativo Federal y en el artículo 135 de la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado de Baja California Sur, en el momento de la suscripción del presente documento.

DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
JEFATURA DE SERVICIOS JURIDICOS
DEPARTAMENTO CONVENCIONAL

MÉXICO

Francisco L. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410

Página 59 de 74

Ricardo Flores
2022
Maán

11

Anexo número 2 (dos)
"Tabla de Plazos para la prestación de Servicios y entrega de resultados"

Part	Unidad Medica	Estudio	Unidad de Medida	ORDINARIOS	URGENCIAS	ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS	ENTREGA DE RESULTADOS URGENTES
1	HGSZ + MF No. 26	ANESTESIOLOGÍA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
2	HGZ + MF No. 1	AUDIOMETRIAS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
3	HGSZ + MF No. 26	AUDIOMETRIAS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
4	HGSZ No. 38	AUDIOMETRIAS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
5	HGZ + MF No. 1	BRONCOSCOPIA ADULTO CON ANESTESIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
6	HGZ + MF No. 1	BRONCOSCOPIA PEDIATRICA CON ANESTESIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
7	HGSZ No. 38	BRONCOSCOPIA ADULTO CON ANESTESIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
8	HGSZ No. 38	BRONCOSCOPIA PEDIATRICA CON ANESTESIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
9	HGZ + MF No. 1	CAPSULOTOMIA POR YAG LASER	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
10	HGSZ + MF No. 2	CAPSULOTOMIA POR YAG LASER	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
11	HGSZ No. 5	CAPSULOTOMIA POR YAG LASER	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
12	HGSZ + MF No. 26	CAPSULOTOMIA POR YAG LASER	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
13	HGSZ No. 38	CAPSULOTOMIA POR YAG LASER	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
14	HGSZ No. 5	CAMARA HIPERBARICA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	inmediata al finalizar el procedimiento	inmediata al finalizar el procedimiento
15	HGSZ + MF No. 26	COLONOSCOPIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
16	HGSZ No. 38	COLONOSCOPIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento

DESCONCENTRADA REGIONAL B. C. S.
JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS
DEPARTAMENTO CONSULTIVO

Los apendices y anexos del presente documento fueron validados por el Tribunal de la Medicina de Servicios Médicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 8.º, párrafo 5.º, de la Ley de Organización y Funciones de la Jefatura de Servicios Médicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo de Prestaciones Médicas.

JUJUCADO/ CONTRATO ABIERTO/NOJ/NOJ/NUMERO DE REGISTRO 267

La validez jurídica de este documento es independiente de la validez jurídica de los aspectos técnicos, económicos y los demás circunstancias que diferencian los procedimientos a los fines requeridos. No tiene efecto contrario.



Table with 8 columns: Part, Unidad Medica, Estudio, Unidad de Medida, ORDINARIOS, URGENCIAS, ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS, ENTREGA DE RESULTADOS URGENTES. It lists 32 medical services with their respective delivery times.

Vertical text on the left side of the page, including 'DECONCENTRADA REGIONAL B.C.S.' and 'JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS'.

Handwritten mark resembling the number '14' in blue ink.



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Part	Unidad Medica	Estudio	Unidad de Medida	ORDINARIOS	URGENCIAS	ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS	ENTREGA DE RESULTADOS URGENTES
				emitida			
33	HCZ + MF No. 1	ANESTESIA PARA PEDIATRICOS	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
	HCZ + MF No. 1	ECOTRANSESOFOGICOS PEDIATRICO	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
34	HCZ + MF No. 1	ECOTRANSESOFOGICOS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
35	HGSZ + MF No. 26	ECOTRANSESOFOGICOS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
36	HGSZ No. 38	ECOTRANSESOFOGICOS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
37	HGSZ No. 5	ELECTROENCEFALOG RAMAS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
38	HGSZ + MF No. 26	ELECTROENCEFALOG RAMAS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
39	HGSZ No. 38	ELECTROENCEFALOG RAMAS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
40	HCZ + MF No. 1	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
41	UMAA+UM F No. 34	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
42	HGSZ + MF No. 2	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
43	HGSZ No. 5	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
44	HGSZ + MF No. 26	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
45	HGSZ No. 38	ELECTROMIOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
46	HCZ + MF No. 1	ENDOSCOPIA PEDIATRICOS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HCZ + MF No. 1	ANESTESIA PARA PEDIATRICOS	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
47	HCZ + MF No. 1	ENDOSCOPIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ + MF	ENDOSCOPIA	Estudio	3 días naturales	una hora	24 horas siguientes	inmediata al

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410



Página 62 de 74

2022 Flores
de Maán

Part	Unidad Medica	Estudio	Unidad de Medida	ORDINARIOS	URGENCIAS	ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS	ENTREGA DE RESULTADOS URGENTES
	No. 26			siguientes a la recepción de la orden emitida	después de la notificación	al estudio	finalizar el procedimiento
48	HGSZ No. 38	ENDOSCOPIA PEDIATRICOS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ANESTESIA PARA PEDIATRICOS	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
	HGSZ No. 38	ENDOSCOPIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
49	HGZ + MF No.1	ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS	Estudio	24 horas a partir de la notificación el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico	No aplica	lapso no mayor a 5 días naturales después de la recepción de la muestra	No aplica
	HGZ + MF No.1	ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICA	Estudio	24 horas a partir de la notificación el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico	No aplica	lapso no mayor a 5 días naturales después de la recepción de la muestra	No aplica
50	HGSZ + MF No.26	ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS	Estudio	24 horas a partir de la notificación el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico	No aplica	lapso no mayor a 5 días naturales después de la recepción de la muestra	No aplica
51	HGSZ No. 38	ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS	Estudio	24 horas a partir de la notificación el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico	No aplica	lapso no mayor a 5 días naturales después de la recepción de la muestra	No aplica
	HGSZ No. 38	ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS TRANSOPERATORIOS	Estudio	24 horas a partir de la notificación el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico	No aplica	lapso no mayor a 5 días naturales después de la recepción de la muestra	No aplica
	HGSZ No. 38	ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICA	Estudio	24 horas a partir de la notificación el proveedor recogerá la muestra acompañada de la solicitud del estudio histopatológico	No aplica	lapso no mayor a 5 días naturales después de la recepción de la muestra	No aplica
52	HGZ + MF No.1	HOLTER	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida,	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
53	HGSZ + MF No.26	HOLTER	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida,	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
54	HGSZ No. 38	HOLTER	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida,	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento

14

Part	Unidad Medica	Estudio	Unidad de Medida	ORDINARIOS	URGENCIAS	ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS	ENTREGA DE RESULTADOS URGENTES
				emitida			
69	HGSZ No. 38	POTENCIALES EVOCADOS	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	No aplica	24 horas siguientes al estudio	No aplica
70	HGZ + MF No. 1	PRUEBA DE ESFUERZO	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
71	HGSZ + MF No. 26	PRUEBA DE ESFUERZO	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
72	HGSZ No. 38	PRUEBA DE ESFUERZO	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
73	HGZ + MF No. 1	RM SIMPLE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGZ + MF No. 1	RM CONTRASTADA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGZ + MF No. 1	ANESTESIA PARA RESONANCIA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
74	UMAA+UM F No. 34	RM SIMPLE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	UMAA+UM F No. 34	RM CONTRASTADA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
75	HGSZ + MF No. 2	RM SIMPLE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ + MF No. 2	RM CONTRASTADA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ + MF No. 2	ANESTESIA PARA RESONANCIA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
76	HGSZ No. 5	RM SIMPLE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 5	RM CONTRASTADA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 5	ANESTESIA PARA RESONANCIA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
77	HGSZ + MF No. 26	RM SIMPLE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ + MF No. 26	RM CONTRASTE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ + MF No. 26	ANESTESIA PARA RESONANCIA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
78	HGSZ No.	RM SIMPLE	Estudio	3 días naturales	una hora	24 horas siguientes	inmediata al

(Handwritten signature)



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Part	Unidad Medica	Estudio	Unidad de Medida	ORDINARIOS	URGENCIAS	ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS	ENTREGA DE RESULTADOS URGENTES
	38			siguientes a la recepción de la orden emitida	después de la notificación	al estudio	finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	RM CONTRASTE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ANESTESIA PARA RESONANCIA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
79	HGSZ No. 38	ANGIORESONANCIA	Estudio				
	HGZ + MF No.1	TOMOGRAFIA SIMPLE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
80	HGZ + MF No.1	TOMOGRAFIA CONTRASTADA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGZ + MF No.1	ANESTESIA PARA TOMOGRAFIA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
81	HGZ + MF No.1	ANGIOTOMOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ + MF No. 26	TOMOGRAFIA SIMPLE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
82	HGSZ + MF No. 26	TOMOGRAFIA CONTRASTADA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ + MF No. 26	ANESTESIA PARA TOMOGRAFIA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
83	HGSZ + MF No. 26	ANGIOTOMOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	RM SIMPLE	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
84	HGSZ No. 38	TOMOGRAFIA CONTRASTADA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ANESTESIA PARA TOMOGRAFIA	Estudio	una hora después de la notificación	No aplica	No aplica	No aplica
85	HGSZ No. 38	ANGIOTOMOGRAFIA	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGZ + MF No.1	USG DOPLER UNA REGION	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
86	HGSZ No. 5	USG DOPLER DOS REGION	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 5	USG DOPLER UNA REGION	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
87	HGSZ + MF No. 26	ULTRASONIDO ABDOMINAL	Estudio	3 días naturales siguientes a la	una hora después de la	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39410



Página 66 de 74

2022 Flores
de la Nación



Table with 8 columns: Part, Unidad Medica, Estudio, Unidad de Medida, ORDINARIOS, URGENCIAS, ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS, ENTREGA DE RESULTADOS URGENTES. It lists various ultrasound services like 'ULTRASONIDO DE CUELLO', 'ULTRASONIDO DE HIGADO Y VIAS BILIARES', etc., with their respective delivery times.

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S. JEFEATURA DE SERVICIOS MEDICOS DEPARTAMENTO CONSULTIVO... JUJOP/ADQ/CONTRATO ABIERTO/AÑO 2022/NUMERO DE REGISTRO 247... La actividad incluida en el presente documento...

Handwritten mark resembling the number '14'.

Part	Unidad Medica	Estudio	Unidad de Medida	ORDINARIOS	URGENCIAS	ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS	ENTREGA DE RESULTADOS-URGENTES
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO MAMARIO	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO OBSTETRICO	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO OCULAR A Y B	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO PELVICO	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO RENAL	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO TESTICULAR	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	ULTRASONIDO TRASFONTANELAR	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	USG DOPLER DOS REGION	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
	HGSZ No. 38	USG DOPLER UNA REGION	Estudio	3 días naturales siguientes a la recepción de la orden emitida	una hora después de la notificación	24 horas siguientes al estudio	inmediata al finalizar el procedimiento
89	HGZ + MF No.1	TERAPIA DE LENGUAJE	Terapia	48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud	No aplica	No aplica	No aplica
	HGSZ + MF No. 2	TERAPIA DE LENGUAJE	Terapia	48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud	No aplica	No aplica	No aplica
	HGSZ No. 5	TERAPIA DE LENGUAJE	Terapia	48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud	No aplica	No aplica	No aplica
	HGSZ + MF No. 26	TERAPIA DE LENGUAJE	Terapia	48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud	No aplica	No aplica	No aplica
	UMAA+UM F No. 34	TERAPIA DE LENGUAJE	Terapia	48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud	No aplica	No aplica	No aplica
	HGSZ No. 38	TERAPIA DE LENGUAJE	Terapia	48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud	No aplica	No aplica	No aplica
	HGZ + MF No.1	SESIONES DE REHABILITACION	Sesión	48 horas posteriores a la fecha de la realización de la solicitud	No aplica	No aplica	No aplica
	HGSZ + MF No. 2	SESIONES DE REHABILITACION	Sesión	48 horas posteriores a la fecha de la realización de la	No aplica	No aplica	No aplica

DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 DEPARTAMENTO CONSULTIVO
 JUZGADO CONTRATO ABIERTO/NO/NUMERO DE REGISTRO 267
 La verificación y validación de este documento es responsabilidad del interesado, en el momento de la investigación de mercado correspondiente, ni se pone responsabilidad sobre la procedencia y/o validez de los aspectos técnicos, económicos y los demás circunstancias que determinan la procedencia de las áreas requeridas, técnicas y/o contractuales.





Table with 8 columns: Part, Unidad Medica, Estudio, Unidad de Medida, ORDINARIOS, URGENCIAS, ENTREGA DE RESULTADOS ORDINARIOS, ENTREGA DE RESULTADOS URGENTES. It lists various medical sessions and their respective waiting times and service delivery conditions.

IMPORTANTE: Para todos los estudios que requieran anestesia el plazo para otorgar el servicio será de una hora a partir de la notificación de la unidad médica que lo requiera.



Handwritten mark resembling the number '14'



Anexo número 3 (tres)

Calendario, horarios y domicilio de las unidades a las que se les otorgara el servicio.

Table with 5 columns: Fecha de Entrega, Horario, Unidad, Domicilio, and Prestación del Servicio. It lists seven service units with their respective delivery schedules, addresses, and service types.

Vertical text on the left margin containing administrative information, including '2022 Flores Maaón' and 'DEPARTAMENTO CONSULTIVO'.





GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Anexo número 4 (cuatro)
Solicitud de subrogación de servicio (4-30-2/03)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		FOLIO: 2	
SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)			
DIRECCIÓN: []		Fecha: [] [] []	
UNIDAD MÉDICA: []		PACIENTE: []	
CLAVE PRESUPUESTAL: []		NOMBRE: []	
TIPO Y NÚMERO: []		SEXO: M [] F []	
LOCALIDAD: []		No. DE SEGURIDAD SOCIAL: [] ASREGADO: []	
SERVICIO QUE DERIVA: []		CURP: []	
NOMBRE: []		RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: []	
DIRECCIÓN: []		EST [] EC [] SAT [] TE [] CE []	
TIPO DE SERVICIO: []		UNICA [] MULTIPLE [] HEMODIÁLISIS SUBROGADA []	
ORIGENARIO: [] URGENCIAL: []		VIGENCIA DE: []	
NATIVO DE SUBROGACIÓN: []		DIAGNOSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO: []	
CS [] FP [] FE [] FI []		GRUPO A SUBROGAR: []	
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: []		CONSULTA ESPECIALIDADES: []	
CONSULTA MATERNO: []		CONSULTA QUIRÚRGICA: []	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA: []		HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA: []	
AUX DE CX EN LABORATORIO: []		AUX DE CX EN GABINETE: []	
AUX DE []		AUX DE []	
SERVICIO (S) A SUBROGAR: []		CANTIDAD: []	
ESPECIFICAR: []		PROVEEDOR: []	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: []		RFC: []	
DOMICILIO: []		TEL: []	
CONTRATO No. []		VIGENCIA DEL: []	
ELABORO: []		Vol. BA. JEFE DE SERVICIO: []	
AUT. DIRECTOR: []		AUT. DIRECTOR: []	
NOMBRE: []		NOMBRE: []	
MATRÍCULA: []		MATRÍCULA: []	
FIRMA: []		FIRMA: []	
CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ: []			
NOMBRE: []		NOMBRE: []	
PACIENTE: [] FAMILIAR: []		RESPONSABLE: [] PARIENTESE: []	
DIRECCIÓN: []		DIRECCIÓN: []	
TEL: []		TEL: []	
FECHA: []		FECHA: []	
FIRMA: []		FIRMA: []	

11



APÉNDICE A
Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)
INSTRUCTIVO DE LLENADO

Table with 3 columns: No., DATO, and ANOTAR. It lists 6 items: 1. Delegación y UMAE, 2. Folio, 3. Fecha, 4. Unidad Médica, 5. Paciente, 6. Servicio que deriva. Each item has a detailed description in the ANOTAR column.

NOTA: Deberá procurarse sea pre impreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se explidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los SS pagados.

2022

DESCONCENTRADA REGIONAL B.C.S.
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
DEPARTAMENTO CONSULTIVO

MEXICO

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por el titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 149 del Reglamento de la Ley de Organización y Funciones de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo de Servicios Jurídicos, el día 14 de mayo de 2022.

La validación jurídica se efectuó en el marco del contrato de prestación de servicios de consultoría con el número 2022/0001/CONTRATO ALIENADO/AÑO 2022/NÚMERO DE REGISTRO 267, celebrado entre el Gobierno del Estado de Baja California Sur y el IMSS, en el marco de la investigación de mercado correspondiente al servicio de consultoría para la planeación y/o validación de los aspectos técnicos, económicos y los demás aspectos que se requirieron para la ejecución del presente contrato.





GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Contrato número
S2M0127
Licitación Pública Nacional Electrónica
LA-050GYR030-E364-2022



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

No.	DATO	ANOTAR
13	Grupo a subrogar	Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete.
14	Servicio (s) a subrogar	La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar a la o el paciente para su atención.
15	Proveedor	El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.
16	Elaboró	Nombre, matrícula y firma de la o el responsable de su elaboración.
17	Vo. Bo. Jefe de Servicio	Nombre, matrícula y firma.
18	Aut. del Director de la Unidad	Nombre, matrícula y firma de la o el Director de la unidad médica o de quien él designe.
19	Constancia de que el servicio se recibió	Datos generales de la o el paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.

Francisco I. Madero No. 315, Colonia El Esterito, La Paz, Baja California Sur, C. P. 23020, Tel. (612) 1236700 Ext. 39-410

Página 74 de 74

Ricardo
2022 Flores
Año de Maestría

2022 Flores Año de Maestría
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA SUR
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
DEPARTAMENTO CONSULTIVO
MÉXICO
IMSS

Los apartados jurídicos del presente documento fueron validados por el Tribunal de la Federación de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.13, párrafo 8, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo de Servicios Jurídicos, en la siguiente forma:

JU/DC/DO/ CONTRATO ABIERTO/AÑO/2022/NUMERO DE REGISTRO 267

La validación jurídica es satisfactoria, con base en el dictamen emitido por el Tribunal de la Federación de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.13, párrafo 8, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo de Servicios Jurídicos, en la siguiente forma:

La validación jurídica es satisfactoria, con base en el dictamen emitido por el Tribunal de la Federación de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.13, párrafo 8, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo de Servicios Jurídicos, en la siguiente forma: