

EXE 11/7/24

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO POR LA DOCTORA FLOR IRENE RODRÍGUEZ MELO, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE, EN ADELANTE "EL INSTITUTO" Y POR LA OTRA DOCTOR DIAGNOSTICO, S. DE R.L. DE C.V., EN LO SUCESIVO "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", REPRESENTADA POR EL [REDACTED], EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO" DECLARA:

- I.1 ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 4º Y 5º, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL. ESTÁ FACULTADO PARA CELEBRAR LOS ACTOS NECESARIOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, ASÍ COMO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251 FRACCIÓNES IV Y V DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- I.2 CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 251 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, 2 FRACCIÓN IV, INCISO A), 138, 139, 141, 144 FRACCIÓNES I, XXIII Y XXXVI, Y 155 FRACCIÓN IV DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; Y DE ACUERDO AL PODER QUE CONSTA EN ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 44,819 DE FECHA 27 DE DICIEMBRE DE 2023, PASADO ANTE LA FE DE LA LIC. OLGA MERCEDES GARCÍA VILLEGAS SÁNCHEZ CORDERO, TITULAR DE LA NOTARÍA NÚMERO 95 DE LA CIUDAD DE MÉRIDA, MÉXICO, RELATIVA A LOS PODERES Y FACULTADES OTORGADOS POR EL DIRECTOR JURÍDICO DE ESTE INSTITUTO, A FAVOR DE LA DOCTORA FLOR IRENE RODRÍGUEZ MELO, TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE, EL CUAL QUEDÓ DEBIDAMENTE REGISTRADO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS (REPODE) EL DÍA 29 DE DICIEMBRE DE 2023, BAJO EL FOLIO NÚMERO: 97-7-29122023-173448 Y EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, SE ENCUENTRA FACULTADA PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN REPRESENTACIÓN DE "EL INSTITUTO", CON R.F. EN EL NÚMERO ROME71030155A, ES LA SERVIDORA PÚBLICA QUE CUENTA CON FACULTADES LEGALES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDA EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, SIN QUE ELLO IMPLIQUE LA NECESIDAD DE ELABORAR UN CONVENIO MODIFICATORIO.
- I.3 DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 2 FRACCIÓN III BIS Y 84 PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NUMERAL 2, 4.17, 4.24.6, 5.3.15 INCISO B Y ÚLTIMO PÁRRAFO DEL MISMO NUMERAL Y 5.4.13, DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO LA DRA. TERESA CONCEPCIÓN CHULINOS VALENCIA, COORDINADORA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD CON R.F. EN EL NÚMERO CUVT700423134, DESIGNADA PARA DAR SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDA EN CUALQUIER MOMENTO, BASTANDO PARA TALES EFECTOS COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, INFORMANDO A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO.
- I.4 LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024, DE CARÁCTER NACIONAL, CON FECHA 10 DE JULIO DE 2024, AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 24, 25, 26 FRACCIÓN II, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 29, 32, 33, 33 BIS, 33 BIS, 34, 35, 36, 36 BIS, 37, 37 BIS, 38, 40 PÁRRAFO TERCERO, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 52, 53, 53 BIS, 54, 54 BIS Y DEMÁS APPLICABLES EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP), 31, 43, 45, 46, 47, 48, 49 SEGUNDO PÁRRAFO, 50, 58, 73, 77, 78, 81, 85, 91, 95, 96, 97 Y 98 DE SU REGLAMENTO, LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DEMÁS DISPOSICIONES APPLICABLES EN LA MATERIA.
- I.5 "EL INSTITUTO" CUENTA CON SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA OTORGADA MEDIANTE EL DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PREVIO CON FOLIO 0000184724-2024, DE FECHA 03 DE MAYO DE 2024, ASOCIADO A LA CUENTA 42062106, MISMO QUE SE AGREGA AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO ANEXO 2 (DOS).
- I.6 CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES N° IMS-421231-I45.
- I.7 TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN AV. MARÍA LAVALLE URBINA NÚMERO 4-A, POR AVENIDA FUNDADORES Y C. FRANCISCO FIELM JURADO, ÁREA AH KIM PECH, SECTOR FUNDADORES COL. SAN FRANCISCO, C.P. 24010, SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE, MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

II. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" DECLARA QUE:

- II.1 ES UNA PERSONA MORAL LEGALMENTE CONSTITUIDA MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 63/2018 DE FECHA 29 DE ENERO DE 2018 OTORGADA ANTE LA FE LICENCIADO CARLOS FELIPE ORTEGA PÉREZ, NOTARIO PÚBLICO SUSTITUTO POR IMPEDIMENTO TEMPORAL DE SE SU TITULAR EL LICENCIADO CARLOS FELIPE ORTEGA RUBIO, DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 24 DE LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, E INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO CON EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NO. 2018014003 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2018, EN SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE; CUYO OBJETO SOCIAL ES, ENTRE OTROS: SERVICIOS DE REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE TODA CLASE DE ESTUDIOS DE IMAGEN AUXILIARES PARA EL DIAGNÓSTICO MÉDICO, ES DECIR, INTERPRETACIÓN DE IMÁGENES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO OBTENIDAS A TRAVÉS DE ULTRASONIDO, RADIOGRAFÍA SIMPLE, ESTUDIOS CONTRASTADOS, TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA, RESONANCIA MAGNÉTICA Y TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES A TRAVÉS DE TELERRADIOLOGÍA O PRESENCIAL, REALIZADOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN CON CERTIFICACIÓN ANTE EL CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN; EVALUACIONES DE CALIDAD EN INTERPRETACIÓN DE ESTUDIO DE IMAGEN AUXILIARES PARA EL DIAGNÓSTICO MÉDICO, ES DECIR, EVALUACIÓN DE INTERPRETACIONES DE IMÁGENES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO OBTENIDAS A TRAVÉS DE ULTRASONIDO, RADIOGRAFÍA SIMPLE, ESTUDIOS CONTRASTADOS, TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA, RESONANCIA MAGNÉTICA, Y TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES REALIZAS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN CON CERTIFICACIÓN ANTE EL CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO DE TODO TIPO DE ANÁLISIS CLÍNICOS.

En el presente documento se han revisado los datos de identificación de la persona física o jurídica que se declara en el presente instrumento jurídico, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 71.3 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JSJ/ADO/2024/477.

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

EL ÁREA DE TRÁMITE DE EROGACIONES, AL MOMENTO DE REVISAR LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA PARA COBRO, DEBERÁ VERIFICAR QUE SE INCLUYA LA "OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL"; EN CASO CONTRARIO DEVOLVERÁ LA DOCUMENTACIÓN E INFORMARÁ A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" QUE DEBERÁ OBTENER LA CITADA OPINIÓN.

ACLARACIONES DE OPINIÓN NEGATIVA.- LA JEFATURA DE SERVICIOS DE AFILIACIÓN Y COBRANZA, A TRAVÉS DE SU SUBDELEGACIÓN, RESOLVERÁ LA ACLARACIÓN QUE PRESENTE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" CUANDO LA "OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL", SEA NEGATIVA Y LA RESOLVERÁ DENTRO DE LOS DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA MISMA.

UNA VEZ RESUELTA LA ACLARACIÓN, NOTIFICA A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" QUE LA ACLARACIÓN FUE PROCEDENTE QUE PUEDE OBTENER NUEVAMENTE LA "OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL", BIEN, LE INFORMA EL MOTIVO POR EL QUE NO SE ENCUENTRA AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS", CUMPLIRÁ CON LA INSCRIPCIÓN DE SUS TRABAJADORES EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DE SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO CON EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO-PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. "EL INSTITUTO" PODRÁ VERIFICAR EN CUALQUIER MOMENTO EL CUMPLIMIENTO DE DICHA OBLIGACIÓN.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" SOLICITARÁ A "EL INSTITUTO" A TRAVÉS DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD EROGACIONES, POR ESCRITO Y PREVIO AL COBRO DE CUALQUIER FACTURA QUE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 40 B, ÚLTIMO PÁRRAFO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, EN EL SUPUESTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DE PRESENTE CONTRATO, SE GENEREN CUOTAS POR LIQUIDAR A SU CARGO, LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A FAVOR DE "EL INSTITUTO", LE SEAN APLICADAS COMO DESCUENTO EN LOS RECURSOS QUE LE CORRESPONDA PERCIBIR CON MOTIVO DE PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES.

ASIMISMO, "EL INSTITUTO" PODRÁ ACEPTAR DE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" QUE TENGA CUENTAS LÍQUIDAS EXIGIBLES A SU CARGO, QUE ÉSTAS SE APLIQUEN POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

EL INSTITUTO NO OTORGARÁ ANTICIPOS PARA ESTA CONTRATACIÓN Y LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE TODA LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" QUE TENGA CUENTAS LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ACEPTA QUE "EL IMSS" LE COMPENSE CON EL O LOS PAGOS QUE TENGA QUE HACERLE POR CONCEPTO DE CONTRAPRESTACIÓN POR LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO.

QUINTA.

LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES.

PLAZO DE ENTREGA DEL SERVICIO.
 EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 46 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO DE SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SE REALIZARÁN A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO", PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

DENTRO DE ESTE PLAZO, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA CONFORME:

PROGRAMA DE ENTREGA DEL SERVICIO:

PLAZO:
 PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

LUGAR:
 LOS SERVICIOS SE BRINDARÁN A LOS DERECHAHABIENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 1 DE CAMPECHE Y HOSPITAL GENERAL E ZONA C UMF NO.4 CD. DEL CARMEN.

EN LOS CASOS QUE DERIVADO DE LA VERIFICACIÓN SE DETECTEN DEFECTOS O DISCREPANCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O INCUMPLIMIENTO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" CONTARÁ CON UN PLAZO DE 3 DÍAS HÁBILES PARA LA REPOSICIÓN O CORRECCIÓN, CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO DE LA NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO Y/O ESCRITO, SIN COSTO ADICIONAL PARA "EL INSTITUTO".

CONDICIONES DE ENTREGA:
 "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" DEBERÁ BRINDAR SU GABINETE DE IMAGENOLOGÍA, CONSIDERANDO UN HORARIO DE LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 8:00 A 20:00 HORAS, Y SI LA DEMANDA DEL SERVICIO LO AMERITA, EL SERVICIO SE PODRÁ OTORGAR LOS DÍAS SÁBADOS DE 8:00 A 16:00 HORAS, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO.

LOS RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS SERÁN ENVIADOS DE MANERA FÍSICA SEMANALMENTE A LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA.

LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS SE REALIZARÁ EN LOS DOMICILIOS SEÑALADOS:

LUGAR: PARA LAS UNIDADES MÉDICAS QUE A CONTINUACIÓN SE SEÑALAN:

HGZMF	1	CAMPECHE	AV. LÓPEZ MATEOS POR TALAMANTES Y QUINTANA ROO, NO. 1, COL. CENTRO C.P. 24000.
HGZ C/FM	4	CIUDAD DEL CARMEN	CALLE 41 "B" DOMICILIO CONOCIDO ENTRE 20 Y 22 COL. CENTRO C.P. 24100, CIUDAD DEL CARMEN, CAMPECHE

Handwritten signature and the number 5.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.3 función sustantiva 8, y numeral 71.33 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente. Únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/JS/JA/DO/2024/17



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

UNA VEZ CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES A SATISFACCIÓN, EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO POR "EL INSTITUTO" PROCEDERÁ INMEDIATAMENTE A EXTENDER LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DARÁ INICIO A LOS TRÁMITES PARA LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO LO QUE COMUNICARÁ A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS".

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ÚNICAMENTE PODRÁ SER LIBERADA MEDIANTE AUTORIZACIÓN QUE SEA EMITIDA POR ESCRITO, POR PARTE "EL INSTITUTO" A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL NUMERAL 5.5.5.2, DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL INSTITUTO" MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EL CUAL ESTABLECE; "EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SOLICITARÁ EN UN TÉRMINO NO MAYOR A TREINTA DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO O TERMINACIÓN DE VIGENCIA DEL CONTRATO LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA AL ÁREA CONTRATANTE", NO OBTOSTANTE LO ANTERIOR, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" PRESENTARÁ LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO MEDIANTE FIANZA, SEGURO DE CAUCIÓN O CARTA DE CRÉDITO IRREVOCABLE, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL IMPORTE TOTAL O MÁXIMO DEL CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5.5.5.8 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO. ESTA DEBERÁ SER A FAVOR DE "EL INSTITUTO". LA GARANTÍA DEBERÁ SER ENTREGADA PARA SU RESGUARDO, A TÍTULO DE GARANTÍA EN LA OFICINA DE CONTRATOS, UBICADA EN LA CALLE NUEVA DEL SEGURO SOCIAL, SIN NÚMERO, COLONIA CENTRO, C.P. 24000, EN SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE.

ESTA GARANTÍA DEBERÁ PRESENTARSE A MÁS TARDAR, DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" DEBERÁ MANIFESTAR QUE, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN SU OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, SOLICITA SE APLIQUEN LOS RECURSOS DERIVADOS DEL CONTRATO CONTRA LOS ADEUDOS QUE EN SU CASO TUVIERA A FAVOR DE "EL INSTITUTO".

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO PODRÁ SER ENTREGADA A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS, SIEMPRE QUE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES PERMITAN LA CONSTITUCIÓN DE LAS GARANTÍAS POR DICHOS MEDIOS, LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN VI DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO: "EL INSTITUTO" LLEVARÁ A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN LOS CASOS SIGUIENTES:

- a) SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO.
- b) DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR EN LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS EN COMPARACIÓN CON EL OFERTADO.
- c) CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL CONTRATO, NO ENTREGUE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" EN EL PLAZO PACTADO, EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA, QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO.
- d) POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

DÉCIMA.

- OBLIGACIONES DE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS".-
- A. PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESPECÍFICOS CONFORME A LO REQUERIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS.
 - B. CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE CALIDAD Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
 - C. ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE CUALQUIER DAÑO QUE LLEGUE A OCASIONAR A "EL INSTITUTO" O A TERCEROS CON MOTIVO DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.
 - D. PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP".

DÉCIMA PRIMERA.

- OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".-
- A) OTORGAR TODAS LAS FACILIDADES NECESARIAS, A EFECTO DE QUE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" LLEVE A CABO EN LOS TÉRMINOS CONVENIDOS, EN EL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO.
 - B) REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE EN TIEMPO Y FORMA.
 - C) EXTENDER A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO, LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES INMEDIATAMENTE QUE SE CUMPLAN ESTAS A SATISFACCIÓN EXPRESA DICHO SERVIDOR PÚBLICO PARA QUE SE DÉ TRÁMITE A LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA SEGUNDA.

ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL INSTITUTO" DESIGNA AL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO AL SERVIDOR PÚBLICO SEÑALADO EN LA DECLARACIÓN I.3 DEL PRESENTE CONTRATO QUIEN DARÁ SEGUIMIENTO Y VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN ESTE INSTRUMENTO.

LOS SERVICIOS SE TENDRÁN POR RECIBIDOS PREVIA REVISIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO; LA CUAL CONSISTIRÁ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS Y EN SU CASO EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, ASÍ COMO LAS CONTENIDAS EN LA PROPUESTA TÉCNICA.

"EL INSTITUTO", A TRAVÉS DE LA ADMINISTRADORA DEL CONTRATO, RECHAZARÁ LOS SERVICIOS QUE NO CUMPLAN LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN SUS ANEXOS, OBLIGÁNDOSE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" EN ESTE SUPUESTO, A ENTREGARLOS NUEVAMENTE BAJO SU RESPONSABILIDAD Y SIN COSTO ADICIONAL PARA "EL INSTITUTO", SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES AL COBRO CORRESPONDIENTES.

Handwritten signature and the number 7.

Legación Jurídica se efectuó su pago sobre la base de la información de mercado correspondiente, ni se realizó sobre la contratación, ni del resultado de la investigación de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas require, técnica y/o contratante.

Los revisados por la persona titular de la función pública, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7 y 8 del artículo 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo del numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/35/ADQ/2024/117



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

DÉCIMA
 SEXTA.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-005-SSA3-2010, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL - SALUD AMBIENTAL - RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS - CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.

SEGUROS.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" DEBERÁ PRESENTAR DURANTE LOS PRIMEROS DIEZ DÍAS NATURALES A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO, UNA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CUBRIR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUEDAN SUCEDER CON MOTIVO DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS, UBICADA AV. MARÍA LAVALLE URBINA 4, ÁREA AH, 24014 CAMPECHE, CAMP, CON LA **DRA. TERESA CONCEPCIÓN CHULINES VALENCIA, COORDINADORA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD**, PARA LA ENTREGA DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, DEBERÁ ESTAR CONSTITUIDA ATENDIENDO LO SIGUIENTE:

ALCANCE:

- QUEDA CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA POR DAÑOS A LOS PACIENTES Y/O TERCEROS POR SINIESTROS, NEGLIGENCIA Y PERJUICIOS QUE OCCURRAN DENTRO DE SUS INSTALACIONES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
- CUBRIR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUEDAN SUCEDER CON MOTIVO DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

MONTO: LA CUAL DEBERÁ SER CONSTITUIDA POR UN PORCENTAJE EQUIVALENTE AL: 20% DEL MONTO TOTAL DE LA CONTRATACIÓN.

RIESGOS QUE DEBA CUBRIR DE MANERA ENUNCIATIVA MÁS NO LIMITATIVA:

- DAÑOS OCURRIDOS A LOS PACIENTES POR EL USO DE LAS INSTALACIONES.
- DAÑOS OCURRIDOS A LOS PACIENTES POR CUALQUIER FENÓMENO METEOROLÓGICO DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS".
- DAÑOS MATERIALES QUE SUFRA EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LAS INSTALACIONES DE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS".
- DAÑOS OCURRIDOS POR UN ESTUDIO O DIAGNOSTICO MAL REALIZADO Y DERIVADO DE ESTE SE AFECTE AL PACIENTE.
- DAÑOS OCASIONADOS A TERCEROS EN SUS BIENES O PERSONAS (GASTOS MÉDICOS Y FUNERARIOS).
- INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL.

POR LO QUE SE REFIERE A LA EXPEDICIÓN DE FIANZAS EN MONEDA EXTRANJERA, SE ATENDERÁ A LAS REGLAS GENERALES EMITIDAS POR LA SHCP, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY MONETARIA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

SÍ, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" LLEGASE A CONTAR CON UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL GLOBAL, PODRÁ ENTREGAR EN LA OFICINA DE CONTRATOS, UBICADA EN LA CALLE NUEVA DEL SEGURO SOCIAL, SIN NÚMERO, COLONIA CENTRO, C.P. 24000, EN SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE, EL ENDOSO QUE GARANTICE EL CONTRATO O CONVENCIONES QUE SE CELEBRE, MISMO QUE DEBERÁ CORRESPONDER AL MONTO O PORCENTAJE QUE SE HUBIERA ESTABLECIDO, SIN QUE SE NECESARIO EXIGIRLE LA PRESENTACIÓN, EXHIBICIÓN O ENTREGA DE LA PÓLIZA ORIGINAL.

ES IMPORTANTE MENCIONAR, QUE EL NO PRESENTARLA EN TIEMPO Y FORMA LA PÓLIZA PODRÁ SER CAUSA DE RESICIÓN DE CONTRATO.

DÉCIMA
 SÉPTIMA.

TRANSPORTE.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" SE OBLIGA BAJO SU COSTA Y RIESGO, A TRANSPORTAR LOS BIENES INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESDE SU LUGAR DE ORIGEN, HASTA LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO.

DÉCIMA
 OCTAVA.

IMPUESTOS Y DERECHOS.- LOS IMPUESTOS, DERECHOS Y GASTOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", MISMO QUE NO SERÁN REPERCUTIDOS A "EL INSTITUTO". "EL INSTITUTO" SÓLO CUBRIRÁ, CUANDO APLIQUE, LO CORRESPONDIENTE AL I.V.A. EN LOS TÉRMINOS DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE Y DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES.

DÉCIMA
 NOVENA.

PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" NO PODRÁ CEDER TOTALMENTE PARCIALMENTE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE "EL INSTITUTO".

VIGÉSIMA.

DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" SERÁ RESPONSABLE EN CASO DE INFRINGIR PATENTES, MARCAS O VIOLAR OTROS REGISTROS DE DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL, CON MOTIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE, SE OBLIGA A RESPONDER PERSONAL E ILIMITADAMENTE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A "EL INSTITUTO" TERCEROS.

DE PRESENTARSE ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE "EL INSTITUTO", POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTERIORMENTE MENCIONADAS, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", SE OBLIGA A SALVAGUARDAR LOS DERECHOS E INTERESES DE "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER CONTROVERSIA, LIBERÁNDOLA DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, SACÁNDOLA EN PAZ Y A SALVO.

EN CASO DE QUE "EL INSTITUTO" TUVIESE QUE EROGAR RECURSOS POR CUALQUIERA DE ESTOS CONCEPTOS, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" SE OBLIGA A REEMBOLSAR DE MANERA INMEDIATA LOS RECURSOS EROGADOS POR AQUELLA.

Los aspectos jurídicos de la presente invitación se encuentran sujetos a la revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAV/JS/ADQ/2024/117.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

VIGÉSIMA PRIMERA.

CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. - "LAS PARTES" ACUERDAN QUE LA INFORMACIÓN QUE SE INTERCAMBIE DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SE TRATARÁN DE MANERA CONFIDENCIAL, SIENDO DE USO EXCLUSIVO PARA LA CONSECUCCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO Y NO PODRÁ DIFUNDIRSE A TERCEROS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL Y FEDERAL, RESPECTIVAMENTE, TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y DEMÁS LEGISLACIÓN APLICABLE.

PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES QUE "LAS PARTES" RECABEN CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ DE REALIZARSE CON BASE EN LO PREVISTO EN LOS AVISOS DE PRIVACIDAD RESPECTIVOS.

POR TAL MOTIVO, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" ASUME CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO DE SU PARTE, O DE SUS EMPLEADOS, A LAS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD DESCRITAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

VIGÉSIMA SEGUNDA.

SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO. -CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 55 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 102 FRACCIÓN II, DE SU REGLAMENTO, "EL INSTITUTO" EN SUPUESTO DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR O POR CAUSAS QUE LE RESULTEN IMPUTABLES, PODRÁ SUSPENDER EL SERVICIO, DE MANERA TEMPORAL, QUEDANDO OBLIGADO A PAGAR A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", AQUELLOS SERVICIOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO, AL PAGO DE GASTOS NO RECUPERABLES PREVIA SOLICITUD ACREDITATIVA.

UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN, EL CONTRATO PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS SUS EFECTOS LEGALES, SI "EL INSTITUTO" ASÍ LO DETERMINA; Y EN CASO QUE SUBSISTAN LOS SUPUESTOS QUE DIERON ORIGEN A LA SUSPENSIÓN, SE PODRÁ INICIAR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO CONFORME LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE.

VIGÉSIMA TERCERA.

TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. - "EL INSTITUTO" CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, O BIEN POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS SERVICIOS ORIGINALMENTE CONTRATADOS, SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO PERJUICIO A "EL INSTITUTO", O SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO, EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA "EL INSTITUTO", ELLO CON INDEPENDENCIA DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA ANTECEDENTE.

CUANDO "EL INSTITUTO" DETERMINE DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL CONTRATO, LO NOTIFICARÁ A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", HASTA CON 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES ANTERIORES AL HECHO, DEBIENDO SUSTENTARLO UN DICTAMEN FUNDADO Y MOTIVADO, EN EL QUE SE PRECISARÁN LAS RAZONES O CAUSAS QUE DIERON ORIGEN A LA MISMA. PAGARÁ A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS SERVICIOS, ASÍ COMO LOS GASTOS RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO, SIEMPRE QUE ESTOS SEAN RAZONABLES, ESTOS DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE CONTRATO, LIMITÁNDOSE SEGÚN CORRESPONDA A LOS CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 102 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

VIGÉSIMA CUARTA.

RESCISIÓN ADMINISTRATIVA. - "EL INSTITUTO" PODRÁ EN CUALQUIER MOMENTO RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO Y HACER EFECTIVA LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO, CUANDO "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, SIN NECESIDAD DE ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES EN MATERIA, POR LO QUE, DE MANERA ENUNCIATIVA, MÁS NO LIMITATIVA, SE ENTENDERÁ POR INCUMPLIMIENTO:

- CONTRAVERNIR LOS TÉRMINOS PACTADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO;
- TRANSFERIR EN TODO O EN PARTE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO A UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN CONTRACTUAL;
- CEDER LOS DERECHOS DE COBRO DERIVADOS DEL CONTRATO, SIN CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO "EL INSTITUTO";
- SUSPENDER TOTAL O PARCIALMENTE Y SIN CAUSA JUSTIFICADA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PRESENTE CONTRATO O EL SUMINISTRO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO;
- NO REALIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS;
- NO PROPORCIONAR A LOS ÓRGANOS DE FISCALIZACIÓN, LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA CON MOTIVO DE AUDITORÍAS, VISITAS E INSPECCIONES QUE REALICEN;
- SER DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL, O POR CUALQUIER OTRA CAUSA DISTINTA O ANÁLOGA QUE AFECTE PATRIMONIO;
- EN CASO DE QUE COMPROBE LA FALSEDADE DE ALGUNA MANIFESTACIÓN, INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA PARA EFECTO DEL PRESENTE CONTRATO;
- NO PRESENTAR BIMESTRALMENTE, LAS CONSTANCIAS DE LA INSCRIPCIÓN Y PAGO DE CUOTAS AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DEL PERSONAL QUE UTILICE PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS;
- NO ENTREGAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL MISMO;
- CUANDO LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES EXCEDA EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO;
- CUANDO LA SUMA DE LAS DEDUCCIONES AL PAGO, EXCEDAN EL LÍMITE MÁXIMO ESTABLECIDO PARA LAS DEDUCCIONES;
- DIVULGAR, TRANSFERIR O UTILIZAR LA INFORMACIÓN QUE CONOZCA EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN DE "EL INSTITUTO" EN LOS TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO;
- IMPEDIR EL DESEMPEÑO NORMAL DE LABORES DE "EL INSTITUTO";
- CAMBIAR SU NACIONALIDAD POR OTRA E INVOCAR LA PROTECCIÓN DE SU GOBIERNO CONTRA RECLAMACIONES Y ÓRDENES "EL INSTITUTO", CUANDO SEA EXTRANJERO;
- 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.
- INCUMPLIR CUALQUIER OBLIGACIÓN DISTINTA DE LAS ANTERIORES Y DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

LA SOLICITUD 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 EL MONTO DEL CONTRATO, SEÑALANDO, EN SU CASO, SOBRE LA EXISTENCIA DE CONVENIOS MODIFICATORIOS, DEBIENDO ADJUNTAR COPIA DE LOS INSTRUMENTOS CONSENSUALES DEBIDAMENTE SUSCRITOS.

VIGÉSIMA OCTAVA.

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 DICHO DOMICILIOS SE PRACTIQUE, SERÁ ENTERAMENTE VÁLIDA, AL TENOR DE LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

VIGÉSIMA NOVENA.

LEGISLACIÓN APLICABLE. "LAS PARTES" SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA EL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS QUE LO INTEGRAN, SUS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO; CÓDIGO CIVIL FEDERAL; LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO; CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES; LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SU REGLAMENTO.

TRIGÉSIMA.

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 SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIÉRA CORRESPONDERLES EN RAZÓN DE SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR SEPTUPLICADO, EN LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE A 25 DE JULIO DE 2024.

POR:
 "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.	FIRMA
DOCTORA FLOR IRENE RODRÍGUEZ MELO	"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL "EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 144 FRACCIÓN I Y XXIII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y NUMERAL 5.3.16 INCISO B) DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS". TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE	ROMF71030155A	
DRA. TERESA CONCEPCIÓN CHULINES VALENCIA	"RESPONSABLE DE ADMINISTRAR EL PRESENTE CONTRATO" "EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 2 FRACCIÓN III BIS Y 84 PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO DE LOS NUMERALES 2, 4.17, 4.24.6, 5.3.15, PRIMER PÁRRAFO INCISO B) Y ÚLTIMO PÁRRAFO DEL MISMO NUMERAL, Y 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL". COORDINADORA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD	CUVT700423I34	

POR:
 "EL PRESTADOR DE SERVICIOS"

NOMBRE	REPRESENTANTE LEGAL	R.F.C.	FIRMA
DOCTOR DIAGNOSTICO, S. DE R.L. DE C.V.	[REDACTED]	DDI180129622	

SUPERVISÓ Y REVISÓ

ESVR /

ELABORÓ

ME

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN, FORMAN PARTE DEL CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00, PARA EL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE. CELEBRADO ENTRE EL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" Y DOCTOR DIAGNOSTICO, S. DE R.L. DE C.V.

La revisión jurídica se efectuó sin perjuicio de lo establecido en el artículo 17 de la Ley de Procedimiento Administrativo Federal, en el resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o validez de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes en las áreas referente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		

ANEXO 1 CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
EXTRACTO DE FALLO.

7. FALLO

Para cumplir con lo previsto en la fracción IV del artículo 37 de la Ley, con sustento en las evaluaciones que anteceden y que son la motivación y el fundamento que da soporte de esta decisión, quien preside emite el fallo, en los siguientes términos:

Se determina adjudicar el contrato, al siguiente participante:

Nº	PARTICIPANTE	PARTIDA	MONTO MÍNIMO ASIGNADO (MÁS I.V.A.)	MONTO MÁXIMO ASIGNADO (MÁS I.V.A.)
1	DOCTOR DIAGNÓSTICO S. DE R.L. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO.4 DE CAMPECHE	\$534,482.75	\$1,336,206.89

ANEXO 4
COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR

IMSS - Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Estatal Campeche
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastos y Equipamiento

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PARTICIPANTES
IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024



ANEXO E1
PROPUESTA ECONOMICA

San Francisco de Campeche a 24 de Junio de 2024

Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

No. de procedimiento IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
FECHA: 24 DE JUNIO DE 2024 No. DE PROVEEDOR IMSS: 0000147897
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PARTICIPANTES
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO (X) PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	ESTUDIO	AREA	CATEGORIA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO SIN IVA	IVA	TOTAL
1	RM CEREBRAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,310.00	\$529.60	\$3,839.60
2	RM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,910.00	\$785.60	\$5,695.60
3	RM CEREBRAL SIMPLE CON ESPECTROSCOPIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,223.00	\$515.68	\$3,738.68
4	RM CEREBRAL SIMPLE CON TIPACROGRAFIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,223.00	\$515.68	\$4,738.68
5	RM CEREBRAL CON PERFUSION	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,223.00	\$515.68	\$3,738.68
6	ANGIORESONANCIA CEREBRAL CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,910.00	\$785.60	\$5,695.60
7	RM DE HIPOFISIS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,781.00	\$764.96	\$5,545.96
8	RM DE OIDOS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,223.00	\$515.68	\$3,738.68

Página 1 de 7

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procederes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JS/ADQ/2024/17



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

IMSS - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Órgano de Operación Administrativa
 Desconcentrada Estatal Campeche
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastos y Equipamiento



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PARTICIPANTES
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024

9	RM DE OIDOS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,781.00	\$764.96	\$5,545.96
10	RM DE ORBITAS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,223.00	\$515.68	\$3,738.68
11	RM DE ORBITAS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,781.00	\$764.96	\$5,545.96
12	RM DE SENOS PARANASALES CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,781.00	\$764.96	\$5,545.96
13	RM DE CUELLO SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,223.00	\$515.68	\$3,738.68
14	RM DE CUELLO CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,781.00	\$764.96	\$5,545.96
15	RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,223.00	\$515.68	\$3,738.68
16	ANGIORESONANCIA CAROTIDEA Y TRONCOS SUPRAORTICOS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,910.00	\$785.60	\$5,695.60
17	RM MAMARIA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,781.00	\$764.96	\$5,545.96
18	RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,310.00	\$529.60	\$3,839.60
19	RM DE COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,910.00	\$785.60	\$5,695.60
20	RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,310.00	\$529.60	\$3,839.60
21	RM DE COLUMNA LUMBOSACRA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,910.00	\$785.60	\$5,695.60
22	RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,310.00	\$529.60	\$3,839.60
23	RM DE COLUMNA TORACICA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,910.00	\$785.60	\$5,695.60

Página 2 de 7

La revisión jurídica se efectuó sin prejuicio sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas referente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JS/ADQ/2024/17



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

IMSS - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Órgano de Operación Administrativa
 Desconcentrada Estatal Campeche
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastos y Equipamiento



INVITACION A CUANDO MENOS TRES PARTICIPANTES
IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024

24	RM DE PLEXO BRAQUIAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,223.00	\$515.68	\$3,738.68
25	RM DE PLEXO BRAQUIAL CONTRASTADO	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,781.00	\$764.96	\$5,545.96
26	RM DE PELVIS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,310.00	\$523.60	\$3,833.60
27	RM DE PELVIS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$4,910.00	\$785.60	\$5,695.60
28	COLANCIORESONANCIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	\$3,310.00	\$523.60	\$3,833.60
29	TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,522.00	\$403.52	\$2,925.52
30	TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLES	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,456.00	\$392.96	\$2,848.96
31	TOMOGRAFIA DE OIDO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,456.00	\$392.96	\$2,848.96
32	TOMOGRAFIA DE ORBITAS SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,456.00	\$392.96	\$2,848.96
33	TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,456.00	\$392.96	\$2,848.96
34	TOMOGRAFIA DE PELVIS SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,522.00	\$403.52	\$2,925.52
35	TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,456.00	\$392.96	\$2,848.96
36	TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,522.00	\$403.52	\$2,925.52
37	TOMOGRAFIA DE EXTREMIDADES SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,456.00	\$392.96	\$2,848.96
38	TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,522.00	\$403.52	\$2,925.52

Página 3 de 7

La revisión jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinan procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 Función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.13 Función sustantiva 8, y numeral 7.13.3. Función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/35/ADQ/2024/17



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

IMSS - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Órgano de Operación Administrativa
 Desconcentrada Estatal Campeche
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastos y Equipamiento



INVITACION A CUANDO MENOS TRES PARTICIPANTES
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024

39	TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,522.00	\$403.52	\$2,925.52
40	TOMOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,522.00	\$403.52	\$2,925.52
41	TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL 3D SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,456.00	\$392.96	\$2,848.96
42	TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL 3D CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,387.00	\$541.92	\$3,928.92
43	TOMOGRAFIA DE RODILLA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,456.00	\$392.96	\$2,848.96
44	TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,522.00	\$403.52	\$2,925.52
45	TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$2,803.00	\$448.48	\$3,251.48
46	TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
47	TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
48	TOMOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
49	TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
50	TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
51	TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,387.00	\$541.92	\$3,928.92
52	TOMOGRAFIA DE OIDO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,387.00	\$541.92	\$3,928.92
53	TOMOGRAFIA DE ORBITAS SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,387.00	\$541.92	\$3,928.92

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/35/ADQ2024/17



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

IMSS - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Órgano de Operación Administrativa
 Desconcentrada Estatal Campeche
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastos y Equipamiento



INVITACION A CUANDO MENOS TRES PARTICIPANTES
IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024

54	TOMOGRAFIA DE PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
55	TOMOGRAFIA DE RODILLA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,387.00	\$541.92	\$3,928.92
56	TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,387.00	\$541.92	\$3,928.92
57	TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,387.00	\$541.92	\$3,928.92
58	TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
59	TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
60	TOMOGRAFIA DE CUELLO Y TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,477.00	\$556.32	\$4,033.32
61	TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$4,022.00	\$643.52	\$4,665.52
62	TOMOGRAFIA DE CUELLO Y TORACO ABDOMINOPELVICA S Y C	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$4,753.00	\$760.48	\$5,513.48
63	ANGIOTOMOGRAFIA AORTAABDOMINAL	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,778.00	\$604.48	\$4,382.48
64	ANGIOTOMOGRAFIA AORTATORACICA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,778.00	\$604.48	\$4,382.48
65	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,778.00	\$604.48	\$4,382.48
66	ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,778.00	\$604.48	\$4,382.48
67	ANGIOTOMOGRAFIA DE VASO DEL CUELLO	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,778.00	\$604.48	\$4,382.48
68	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL Y DE VASO DEL CUELLO	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	\$3,778.00	\$604.48	\$4,382.48

Página 5 de 7

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/251/ADO/2024/117



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

IMSS - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Órgano de Operación Administrativa
 Desconcentrada Estatal Campeche
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastos y Equipamiento



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PARTICIPANTES
 IA-50-CYR-050CYR069-N-109-2024

69	UROTOMOGRÁFIA (CONTRASTADO)	IMAGEN	TOMOGRÁFIA	1	\$3,778.00	\$604.48	\$4,382.48
70	ULTRASONIDO OBSTÉTRICO ENDOVAGINAL (primer trimestre)	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$474.00	\$75.84	\$549.84
71	ULTRASONIDO OCULAR	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$848.00	\$135.68	\$983.68
72	ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$474.00	\$75.84	\$549.84
73	ULTRASONIDO DOPPLER PERIFÉRICO 1 EXTREMIDAD	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$1,543.00	\$246.88	\$1,789.88
74	ULTRASONIDO DOPPLER CAROTÍDEO	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$1,543.00	\$246.88	\$1,789.88
75	ULTRASONIDO DOPPLER DE MIEMBROS PELVICOS	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$1,543.00	\$246.88	\$1,789.88
76	ULTRASONIDO DOPPLER OBSTÉTRICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$1,543.00	\$246.88	\$1,789.88
77	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$1,543.00	\$246.88	\$1,789.88
78	ULTRASONIDO RENAL DOPPLER COLOR	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$1,543.00	\$246.88	\$1,789.88
79	PERFIL BIOPÍCSO	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$712.00	\$113.92	\$825.92
80	DOPPLER PERIFÉRICO 2 EXTREMIDAD	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$2,018.00	\$322.88	\$2,340.88
81	HISTEROSONOGRAFÍA	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$2,018.00	\$322.88	\$2,340.88
82	ULTRASONIDO TRANSRECTAL DE PROSTATA	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$712.00	\$113.92	\$825.92
83	ULTRASONIDO MUSCULO-ESQUELÉTICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$712.00	\$113.92	\$825.92

Página 6 de 7

La revisión jurídica se efectúe sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.3 función sustantiva 8, y numeral 71.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: COAD/CAM/351/ADO/2024/17



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

IMSS - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Órgano de Operación Administrativa
 Desconcentrada Estatal Campeche
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastos y Equipamiento



INVITACION A CUANDO MENOS TRES PARTICIPANTES
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024

64	ULTRASONIDO DE PENE (TEJIDOS BLANDOS)	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$474.00	\$75.84	\$549.84
65	ULTRASONIDO DE PENE (DOPPLER CON VASOACTIVO)	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	\$3,323.00	\$531.68	\$3,854.68
66	ELECTROMIOGRAFIA 2 EXTREMIDADES	IMAGEN	OTROS	1	\$4,267.00	\$682.72	\$4,949.72
67	ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXTREMIDADES	IMAGEN	OTROS	1	\$7,924.00	\$1,267.84	\$9,191.84
68	SEDACION PARA TOMOGRAFIA	IMAGEN	OTROS	1	\$2,317.00	\$370.72	\$2,687.72
69	SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA	IMAGEN	OTROS	1	\$2,926.00	\$468.16	\$3,394.16
					\$ 282,266.00	\$ 45,162.56	\$ 327,428.56

Nota:

Manifiesto que conozco y acepto los términos y condiciones del procedimiento y los hago parte de mi proposición para participar en las claves que propone representada en la presente proposición y que entre otros corresponden justa, exacta y cabalmente a la descripción y presentación solicitada. La presente tendrá una vigencia durante todo el procedimiento de contratación. Los servicios propuestos, se apegan a la descripción y condiciones solicitadas por el IMSS y que se indican en el Anexo C1 y Anexo C2. Las cantidades expresadas son de referencia y la adjudicación será de acuerdo a la disponibilidad presupuestal autorizada. Los importes asignados son susceptibles de ejercicio y de acuerdo a los dictámenes de disponibilidad presupuestal asociados en base a los precios unitarios ofertados por el Licitante. En caso de que exista instancia de inconformidad la presente estará vigente hasta que la misma se resuelva y 60 días adicionales. Los precios unitarios, serán fijos durante la vigencia del contrato.

Atentamente

MARCOS MIGUEL CASTRO SANCHEZ
 REPRESENTANTE LEGAL
 DOCTOR DIAGNOSTICO S DE RL DE CV

Página 7 de 7

La revisión jurídica efectuada sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1, 7.2, 7.3 y 7.4 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/551/ADO/2024/17



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

ANEXO 2 CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE FINANZAS
 UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
 DELEGACIÓN Campeche
 DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000184724-2024

Dictamen de Inversión
 Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:

04 Campeche
049001 Oficina del OOAD CAMPECHE
200100 Jefatura De Servicios De Prest.

Concepto:

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD RESUPUESTAL PREVIO 2024, RELATIVO A SERV. SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGIA.

Fecha Elaboración:

03/05/2024

Total Comprometido (en pesos):

\$ 1,550,000.00

Unidad de información: 040201

Centro de Costos: 200200

Cuenta: 42062106

SUBROGACION DE SERVS.DIAG.LAB.

Partida Presupuestaria SHCP:

33801

Subcontratación de servicios con terceros

COMITENTADO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	1,419.0	70.0	61.6	8.4	0.0	0.0	0.0	0.0
RESUMEN DE (en miles de pesos)											
0.0	0.0	0.0	0.0	250.1	30.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente, tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

C.P. Jorge A. Pinto Ayala

JORGE A. PINTO AYALA

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS):

\$.00

Clave: 6170-009-001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE FINANZAS
 UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
 DELEGACIÓN Campeche
 ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL DICTAMEN

Fecha Ejec: 06-MAY-2024
 Hora: 11:17 AM
 ID Reporte: IMKK004
 No. Pag 2 / 2

Nro Línea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original	Importe Definitivo
1	42062106	200200	04	040201	N/A	03/05/2024	830,000.00	830,000.00
2	42062106	200200	04	040201	N/A	01/06/2024	10,000.00	10,000.00
3	42062106	200200	04	040202	N/A	03/05/2024	480,000.00	480,000.00
4	42062106	200200	04	040202	N/A	01/08/2024	60,000.00	60,000.00
5	42062106	200200	04	040202	N/A	01/07/2024	61,666.00	61,666.00
6	42062106	200200	04	040202	N/A	01/08/2024	8,434.00	8,434.00
8	42062106	200200	04	040202	N/A	01/08/2024	8,434.00	8,434.00
TOTALES							1,550,000.00	1,550,000.00

La revisión jurídica solicitada no sirvió para pregar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni de las bases de la investigación de mercado correspondiente, ni se realizó sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71) función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.3 función sustantiva 8, y numeral 71.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente. Únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/55/ADO/2024/117

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		

ANEXO 3 CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 DESIGNACIÓN DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO.



GOBIERNO DE
MÉXICO



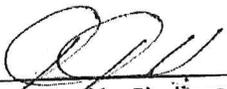
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE
 JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
 CADA

Dra. Teresa Concepción Chulines Valencia
 Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud
 Área de Adscripción en el IMSS: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
 Domicilio institucional: Av. María Lavalle Urbina No. 4-A, entre calle Francisco Field Jurado y Av.
 Fundadores, Col. San Francisco.
 RFC: CUVT700423134
 CURP: CUVT700423MCCHLR01
 Correo electrónico institucional: teresa.chulines@imss.gob.mx
 Teléfono institucional: 981 81 63285.

De conformidad, con lo establecido los artículos 2 fracción III Bis y 84, penúltimo párrafo, del RLAASSP, así como el numeral 1 "Definiciones y Siglas" del MAAGAASSP y los numerales, 2.2, 4.17, 4.24.6, 5.3.15 Inciso B) y último párrafo y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, le informo que será el servidor público que fungirá como **Administrador del contrato** que se derive del procedimiento de contratación correspondiente al: **SERVICIO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ C/MF No. 1 CAMPECHE Y HGZ C/MF No.4 CIUDAD DEL CARMEN PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO O COMUNICADO DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024**

Sin más por el momento aprovecho para enviarle un saludo.

**Acepto Responsabilidad
 Administrador de Contrato**


Dra. Teresa Concepción Chulines Valencia
 Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud

ATENTAMENTE
 "SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL"
 De conformidad con el art. 2 fracción II del LAASSP y los numerales 4.24, 4.24.1 y 5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.
Área Requiriente


Dr. Alberto Manuel Cú Cañetas
 Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas

AV. MARÍA LAVALLE URBINA NO. 4-A ENTRE CALLES FUNDADORES Y FRANCISCO FIELD JURADO ÁREA ADMINISTRATIVA SECCIÓN FUNDADORES C.P.
 240 000 San Francisco de Campeche.
 Tel. 981-01-632-85



La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/53/ADQ/2024/117

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		

ANEXO 5 CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 ANEXO TÉCNICO.



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

ANEXO TECNICO

DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL O LOS SERVICIOS SOLICITADOS

Las Unidades de mayor capacidad resolutoria son el HGZ CMF No 1 Y HGZ 4 Cd. Del Carmen, de Campeche, reciben derechohabientes de varias especialidades que requieren de la realización de los SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGIA, con el propósito de realizar un adecuado diagnóstico y de cumplir con los protocolos de envío al 3er Nivel de Atención, al mismo tiempo se tiene la necesidad continua de atender casos que por su complejidad ameritan la realización de algún estudio del Gabinete de Imagenología más especializado, o se trate de derechohabientes hospitalizados de manejo complejo o asegurados con incapacidad prolongada.

PAAAS Y LA CLAVE CUCOP

Los SERVICIOS a contratar se encuentran en el PAAAS del ejercicio fiscal que corresponde.

PAAS: CLAVE CUCOP: 33900007

PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN SERVICIO, INDICANDO EN SU CASO, EL CALENDARIO CON PROGRAMA Y CONDICIONES DE ENTREGAS QUE CORRESPONDA.

La prestación de los servicios se realizará a entera satisfacción del "INSTITUTO", para el periodo comprendido de la notificación del fallo o el comunicado de resultados al 31 de diciembre del 2024.

Dentro de este plazo, el Proveedor deberá realizar la entrega conforme:

La entrega de los servicios se realizará en los domicilios señalados:

Lugar: Para las Unidades Médicas que a continuación se señalan:

HGZMF	1	CAMPECHE	Av. López Mateos por Talamantes y Quintana Roo, No. 1, Col. Centro C.P. 24000.
HGZ C/ FM	4	CIUDAD DEL CARMEN	Calle 41 "B" Domicilio Conocido entre 20 y 22 Col. Centro C.P. 24100, Ciudad del Carmen, Campeche

La falta de esta condición en la propuesta, motivará su desechamiento.

ESTUDIO	AREA	CATEGORIA	CANTIDAD	P/U
---------	------	-----------	----------	-----

Paseo de la Reforma No. 476, Mezzanine Oriente, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06606, Ciudad de México
 Tel. 55 5239 1700, Ext. 10000, 10060. www.imss.gob.mx



2023
Francisco VILLA

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los servicios jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la función de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.3 función sustantiva 8 y numeral 71.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: DOAD/CAM/55/ADQ/2024/117



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

RM CEREBRAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM CEREBRAL SIMPLE CON ESPECTROSCOPIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM CEREBRAL SIMPLE CON TRACTOGRAFIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM CEREBRAL CON PERFUSION	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
ANGIORESONANCIA CEREBRAL CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE HIPOFISIS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE OIDOS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE OIDOS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE ORBITAS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE ORBITAS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE SENOS PARANASALES CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE CUELLO SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE CUELLO CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
ANGIORESONANCIA CAROTIDEA Y TRONCOS SUPRAORTICOS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM MAMARIA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE COLUMNA TORACICA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los documentos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.3 función sustantiva B, y numeral 71.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número COAD/CAM/JSI/ADQ/2024/117

Proceso de la Reforma No. 276, Ley de la Reforma, con la Ley de la Reforma, C. P. 2016, Ciudad de México
 Tel: 55 5256 2700, FAX: 55 5256 10500, www.imss.gob.mx



2024
Francisco VILLA

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Organos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

RM DE PREXO BRAQUIAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE PLEXO BRAQUIAL CONTRASTADO	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE PELVIS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
RM DE PELVIS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
COLANGIORESONANCIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	1	
TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLES	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE OIDO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE ORBITAS SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE PELVIS SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE EXTREMIDADES SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL 3D SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL 3D CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE RODILLA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	1	

La revisión jurídica es efectuada sin perjuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinan procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71) función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.13) función sustantiva 6, y numeral 71.13.3) función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registro bajo el número OOAD/CAM/JSJ/ADQ/2024/177

Paseo de la Reforma No. 476, Mezzanine Oriente, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06500, Ciudad de México
 Tel: 55 5230 2700, Ext. 10000, 10060, www.imss.gub.mx



2023
Francisco VILLA
 PRESIDENTE DE LA REPUBLICA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

LUMBOSACRA SIMPLE Y CONTRASTADA				
TOMOGRFIA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE OIDO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE ORBITAS SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE RODILLA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE CUELLO Y TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
TOMOGRFIA DE CUELLO Y TORACO ABDOMINOPELVICA S Y C	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
ANGIOTOMOGRFIA AORTAABDOMINAL	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
ANGIOTOMOGRFIA AORTATORACICA	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
ANGIOTOMOGRFIA CEREBRAL	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
ANGIOTOMOGRFIA DE MIEMBROS PELVICOS	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
ANGIOTOMOGRFIA DE VASO	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	

La revisión jurídica se efectuó sin perjudicar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento, a lo dispuesto en los numerales 71) función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.3) función sustantiva 8, y numeral 71.3.3) función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/JS/JADQ/2024/17



2023
 FRANCISCO
 VILLA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

DEL CUELLO				
ANGIOTOMOGRFIA CEREBRAL Y DE VASO DEL CUELLO	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
UROTOMOGRFIA (CONTRASTADO)	IMAGEN	TOMOGRFIA	1	
ULTRASONIDO OBSTETRICO ENDOVAGINAL (primer trimestre)	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO OCULAR	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO DOPPLER PERIFERICO 1 EXTREMIDAD	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO DOPPLER DE MIEMBROS PELVICOS	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO RENAL DOPPLER COLOR	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
PERFIL BIOFISICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
DOPPLER PERIFERICO 2 EXTREMIDAD	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
HISTEROSONOGRFIA	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO TRANSRECTAL DE PROSTATA	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO MUSCULO-ESQUELETICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO DE PENE (TEJIDOS BLANDOS)	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ULTRASONIDO DE PENE (DOPPLER CON VASOACTIVO)	IMAGEN	ULTRASONIDO	1	
ELECTROMIOGRFIA 2 EXTREMIDADES	IMAGEN	OTROS	1	
ELECTROMIOGRFIA DE 4 EXTREMIDADES	IMAGEN	OTROS	1	
SEDACION PARA TOMOGRFIA	IMAGEN	OTROS	1	
SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA	IMAGEN	OTROS	1	

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: COAD/CAM/JSJ/AADO/2024/117



2023
 FRANCISCO
VILA
 EL MARSHAL DEL NORTE

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

"EL PROVEEDOR" adjudicado se obliga a entregar sobre este listado a "EL INSTITUTO", el cual a entera satisfacción, solicitara los estudios y las cantidades necesarias hasta alcanzar el monto máximo de la contratación.

NORMAS: OFICIAL MEXICANA, ESTÁNDAR (ANTES MEXICANA), INTERNACIONAL, DE REFERENCIA O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA, QUE RESULTE APLICABLE O EL REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE.

Para esta contratación no se requieren Normas: Oficial Mexicana, Estándar, Internacional, de Referencia o Especificación Técnica aplicable, o bien, organismos de certificación o Laboratorios de Prueba acreditados y la metodología para su evaluación será de acuerdo a las especificaciones descritas en la presente requisición.

ATENTAMENTE

DR. ALBERTO MANUEL CU CAÑETAS
 TITULAR DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS

La revisión jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinan procedencia las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.3, función sustantiva 6, y numeral 71.3.3, función sustantiva 10, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registro bajo el número: OOAD/CAM/JSJ/ADQ/2024/17

Carretera de la Independencia No. 476, Mexicana, Camino a Col. Héroes, Alameda Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México.
 Tel. 55 5436 2700, Ext. 10000, 10000. www.imss.gob.mx



2023
 FRANCISCO
VILLA

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		

ANEXO 6 CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 TÉRMINOS Y CONDICIONES.



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

TÉRMINOS Y CONDICIONES

VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN Y EJERCICIO PRESUPUESTAL

En términos de lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la vigencia del contrato será para el periodo comprendido de la notificación del fallo o el comunicado de resultados al 31 de diciembre del 2024.

PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO

En términos de lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la prestación de los servicios se realizarán a entera satisfacción de "EL INSTITUTO", para el periodo comprendido de la notificación del fallo o el comunicado de resultados al 31 de diciembre del 2024.

La prestación de los servicios se realizará a entera satisfacción del "INSTITUTO", para el periodo comprendido de la notificación del fallo o el comunicado de resultados al 31 de diciembre del 2024.

Dentro de este plazo, el Proveedor deberá realizar la entrega conforme:

Programa de Entrega del Servicio:

Plazo:

Para el periodo comprendido de la notificación del fallo o el comunicado de resultados al 31 de diciembre del 2024.

Lugar:

Los servicios se ofertaran a los derechohabientes del Hospital General de Zona N° 1 de Campeche y Hospital General e Zona c UMF No.4 Cd. Del Carmen.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, "EL PROVEEDOR" contará con un plazo de 3 días hábiles para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

Condiciones de entrega:

El prestador de servicios deberá ofertar su Gabinete de Imagenología, considerando un horario de lunes a viernes en horario de 8:00 a 20:00 horas, y si la demanda del

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinan procedentes las áreas requeriente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/JSJ/ADO/2024/117



**2023
Francisco
VILLA**

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

servicio lo amerita, el servicio se podrá otorgar los días sábados de 8:00 a 16:00 horas, previa autorización el administrador de contrato.

Los resultados de los estudios serán enviados de manera física semanalmente a la Dirección de la Unidad Médica.

La entrega de los servicios se realizará en los domicilios señalados:

Lugar: Para las Unidades Médicas de servicios que a continuación se señalan:

HGZMF	1	CAMPECHE	Av. López Mateos por Talamantes y Quintana Roo, No. 1, Col. Centro C.P. 24000.
HGZ C/FM	4	CIUDAD DEL CARMEN	Calle 41 "B" Domicilio Conocido entre 20 y 22 Col. Centro C.P. 24100, Ciudad del Carmen, Campeche

La realización de estudios de radiodiagnóstico, Anexo No. 1, con el propósito de realizar un adecuado diagnóstico y de cumplir con los protocolos de envío a Nivel de Atención superiores, al mismo tiempo en ocasiones tienen la necesidad de atender casos que por su complejidad ameritan la realización de algún estudio del Gabinete de Imagenología o se trata de asegurados que por contar con muchos días de incapacidad, tienen que encontrar una alternativa de solución a su problemática de salud.

El prestador de servicios realizará estudios de radiodiagnóstico a los derechohabientes referidos mediante el formato institucional 4-30-2/03 "Solicitud de subrogación de servicios" del Anexo No. 2, el cual tendrá que estar completamente requisitado con los datos solicitados, firmas de los funcionarios autorizados

El prestador de servicios otorgará los servicios solicitados y realizará el estudio o los estudios, Anexo No. 1, indicados en el formato institucional 4-30-2/03 "Solicitud de subrogación de servicios" Anexo 2, considerando la interpretación médica correspondiente.

El prestador del servicio considerará al derechohabiente y su familia sujetos primordiales de sus acciones y brindará atención con oportunidad, calidad, eficiencia, efectividad, trato amable, cortés y trato humanitario.

El prestador del servicio utilizará en su práctica diaria y forma adecuada los recursos tecnológicos suficientes para la adecuada y oportuna atención del derechohabiente.

CRITERIO DE EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 51, 52 Y 53 DEL RLAASSP.



2023
Francisco VILLA

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JS/ADQ/2024/117

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

Para la evaluación de las proposiciones se utilizara el criterio indicado a continuación: binario.

Por lo anterior, con fundamento en el Artículo 36, párrafo primero y segundo de la LAASSP, se verificara que las proposiciones cumplan con todos los requisitos y anexen todos los documentos solicitados en la convocatoria, mediante el cual sólo se adjudica a quien cumpla los requisitos establecidos por la convocante y oferte el precio más bajo.

Asimismo, se justifica el criterio en apego al Artículo 51 del RLAASSP, siendo que la convocante no requiere vincular las condiciones que deberán cumplir los proveedores con las características y especificaciones de los servicios a contratar porque éstos se encuentran estandarizados en el mercado y el factor preponderante que se considera para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

Es importante mencionar, que la LAASSP en su párrafo tercero del Artículo 36, nos indica que los únicos casos en los cuales no se puede utilizar el método Binario, es cuando la contratación conlleve el uso de características de alta especialidad técnica o de innovación tecnología, para tales casos, se utilizara el criterio de evaluación de puntos y porcentajes o de costo beneficio, sin embargo, para el caso concreto de la presente contratación no aplica.

LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBE CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR.

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

- ◆ Licencia sanitaria o aviso de funcionamiento de acuerdo a la actividad que desarrolle y será la correspondiente al (los) servicio (s) que proporcione, Rayos X y hospitalización.
- ◆ Aviso de Responsable Sanitario presentado ante la autoridad sanitaria correspondiente.
- ◆ Título y Cédula Profesional del Responsable Sanitario.

Para el Médico Especialista
 ✓ Cédula Profesional, Titulo.

Para el tecnico radiólogo.-

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71) función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.13) función sustantiva 8, y numeral 7.13.3) función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa, responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JS/ADG/2024/117



4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

- ✓ Cédula profesional, título

Asimismo, durante la vigencia del contrato "EL INSTITUTO" podrá solicitar a "EL PROVEEDOR" en cualquier momento las licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir.

- ✓ Licencia sanitaria de la empresa
- ✓ Licencia de funcionamiento
- ✓ Aviso del Responsable Sanitario ante la COFEPRIS.
- ✓ Cédula Profesional, Título. Del médico especialista

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA NECESARIA COMO PUEDEN SER: FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR SUS ESPECIFICACIONES.

El participante deberá acompañar su propuesta técnica con copia simple electrónica de la documentación que a continuación se señala:

-Mosaico fotográfico de las instalaciones y equipos que servirán para otorgar los servicios requeridos.

VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES

El "ÁREA REQUIRENTE" posterior a la presentación y apertura de las propuestas, podrá mediante correo electrónico, solicitar la visita a las instalaciones de "EL PROVEEDOR" para corroborar su existencia; así como realizar las investigaciones y compulsas para verificar que se cumple con la veracidad de la información proporcionada, solo será para efectos de validación de la información sin que afecte la evaluación técnica, para tal efecto, se le notificará al OIC de las visitas.

Será sujeto a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se preste conforme a las características solicitadas y criterios de calidad.

- Durante el procedimiento de contratación, entre la presentación de propuestas técnicas, económicas y el fallo, la OOAD CAMPECHE a su consideración podrá realizar visita a las instalaciones de los licitantes participantes, con el objetivo de

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron los procedimientos de áreas requeridas, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.13, función sustantiva 8, y numeral 71.13.5, función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registro bajo el número OOAD/CAM/JSJ/ADQ/2024/117

El presente documento es propiedad del Instituto Mexicano del Seguro Social y no debe ser distribuido fuera de su ámbito de aplicación. Queda prohibida la reproducción total o parcial de este documento sin el consentimiento expreso del Instituto Mexicano del Seguro Social.



4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
Representación Campeche

verificar la veracidad de la información presentada en las propuestas de contratación del servicio de Imagenología.

- De cada visita, la OOAD CAMPECHE por conducto de los administradores del contrato o de su auxiliar, levantará un acta administrativa que será firmada por el representante legal del licitante, funcionarios del Instituto y dos testigos, en esta acta se expresará el resultado de dicha visita.

LAS PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES AL PAGO

PENA CONVENCIONAL

En caso que "EL PROVEEDOR" incurra en atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "EL INSTITUTO" por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al 1 %, por cada día de atraso sobre el monto de los de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la "CLÁUSULA 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 importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

La penalización se calculará a partir del período de tiempo en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios, y hasta la hora o el día en que inició la prestación del servicio de forma extemporánea, siendo el monto máximo la garantía de cumplimiento del contrato

El cálculo para la pena convencional será por cada día de atraso hasta un máximo de 10 días naturales, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido en el numeral 5.5.8 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Bienes, aplicado al valor de los servicios prestados

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los actos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/51/ADQ/2024/17



2023
Francisco VILA

Handwritten signature/initials

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

con atraso y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la partida que se trate. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El administrador del presente contrato será el encargado de determinar, calcular, y notificar a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales; así como de vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del atraso, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los atrasos.

"EL INSTITUTO" descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional sobre los pagos que deba cubrir "EL PROVEEDOR". Por lo tanto "EL PROVEEDOR" autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en los párrafos anteriores, sobre los pagos que a éste deba cubrirle a "EL INSTITUTO" durante el periodo en que incurra y/o se mantenga en atraso con motivo de la prestación de los servicios.

Para autorizar el pago de los servicios, previamente "EL PROVEEDOR" tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el contrato. El administrador del contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del atraso, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los atrasos.

En ningún caso, se autorizara el pago de los servicios, sí no se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

DEDUCCIONES.

"EL INSTITUTO" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento total, parcial o deficiente, en que incurra "EL PROVEEDOR" conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán conforme el cuadro que se muestra en este apartado. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que "EL PROVEEDOR" presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JS/ADQ/2024/117.



4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

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

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir el I.V.A.

Las deducciones se aplicaran bajo el principio de proporcionalidad conforme al artículo 1844 del CCF, es decir, únicamente se aplicarán respecto del monto correspondiente a los servicios que no fueron entregados o prestados oportunamente.

El Administrador del Contrato será el responsable de determinar, calcular, aplicar y dar seguimiento a las deducciones, según sea el caso, así como de notificarlas al proveedor para que éste realice el pago correspondiente.

En ningún caso, se autorizara el pago de los servicios, si no se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

Dicha deducción no podrá exceder del monto de la garantía de cumplimiento del contrato que será del 10%, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones para los contratos de prestación de servicios, el administrador del contrato será responsable de calcular y aplicar la deducción por incumplimiento total, parcial o deficiente tomando en consideración los siguientes elementos:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO DE NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
Cuando no otorgue la cita dentro de 2 días naturales	Por cada uno de los estudios solicitados y no	1% sobre el valor del servicio contratado	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento, del 10%.	AUXILIAR DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO	Administrador del Contrato



La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/35/ADQ/2024/117

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO DE NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
a la presentación de la solicitud.	realizados.				
Cuando no entregue el resultado del estudio realizado.	Por cada uno de los resultados de los estudios realizados, sin entrega del resultado.	1% sobre el valor del servicio contratado	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento, del 10%.	AUXILIAR DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO	Administrador del Contrato

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

MECANISMOS REQUERIDOS AL PROVEEDOR PARA RESPONDER POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

Por el Artículo 53 segundo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), "EL PROVEEDOR" estará obligado a responder por los defectos o vicios ocultos de la calidad de los servicios prestados, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubieren incurrido, en los términos señalados en el presente instrumento.

"EL INSTITUTO", por conducto del Administrador del Contrato, solicitara el canje a "EL PROVEEDOR" por presentar defectos o vicios ocultos de los servicios prestados, ya sea en la recepción o posteriormente a la entrega; debiendo notificarse a "EL PROVEEDOR" dentro del periodo de 3 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado o detectado el defecto o vicio oculto, turnando correo electrónico del aviso mediante el cual soliciten a "EL PROVEEDOR" el canje.

Cuando concurra alguno de los supuestos anteriores, aplicara lo siguiente:

Calle de la Constitución No. 279, Avda. México, Centro, 2401 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México, C. P. 290000, Ciudad de México
 TEL: 52 46 2799 134 30000, 30000
 www.imss.gob.mx



Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/35/ADQ/2024/117

4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

- Se le otorgará un plazo máximo de 3 días hábiles para efectuar la corrección, reparación o reposición correspondiente del servicio, así como para atender cualquier otra responsabilidad.
- La recepción será a entera satisfacción del Administrador de Contrato.
- El plazo contará a partir de la fecha de notificación por parte de "EL INSTITUTO", siempre que se encuentre vigente la garantía por defectos o vicios ocultos entregada por "EL PROVEEDOR".
- Todos los gastos que se generen por motivo del canje correrán por cuenta de "EL PROVEEDOR".
- En caso de que "EL PROVEEDOR" no realice la sustitución de los bienes o servicios en el plazo establecido se hará acreedor a la aplicación de penas convencionales.

GARANTÍAS DE ANTIPOPOS, CUMPLIMIENTO, DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE CALIDAD DE SERVICIOS

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I, de la "LAASSP"; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento; y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, "EL PROVEEDOR" se obliga a constituir una garantía la cual podrá ser divisible, la cual sólo se hará efectiva en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de "EL INSTITUTO", por un importe equivalente al 10 % del monto total del contrato, sin impuestos. Dicha fianza deberá ser entregada a "EL INSTITUTO", a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del contrato.

Cuando la garantía de cumplimiento se presente a través de una fianza, se deberá observar el "modelo de póliza de fianza de cumplimiento", aprobado en las disposiciones de carácter general publicadas en el diario oficial de la federación, el 15 de abril de 2022, que se encuentra disponible en CompraNet.

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

Oficina de la Reforma No. 476, Mezzanine Oriente, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06600, Ciudad de México
 Tel. 55 5238 2700, Ext. 10000, 10005. www.imss.gob.mx



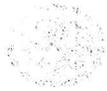
2023
Francisco VILA
EL MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva B, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/JS/ADQ/2024/117

4

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
Representación Campeche

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

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

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por "EL PROVEEDOR" cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a "EL INSTITUTO" a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

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

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte "EL INSTITUTO" a través del administrador del contrato en cumplimiento a lo previsto en el último párrafo del numeral 5.5.5.2, de políticas, bases y lineamiento en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector públicos, "EL INSTITUTO" mexicano del seguro social, el cual establece; "el administrador del contrato solicitará en un término no mayor a treinta días naturales posteriores a la verificación del cumplimiento o terminación de vigencia del contrato la cancelación de la garantía al área contratante", no obstante lo anterior, "EL PROVEEDOR" presentara la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato mediante fianza, seguro de caución o carta de crédito irrevocable, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, sin considerar el impuesto al valor

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentemente las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.5 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente. Únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: COAD/CAM/JSJ/ADQ/2024/17

Plaza de la Constitución No. 476, Mexquité Oriental, Col. Juárez, Alkalifa Cuautxomoc, C. P. 06600, Ciudad de México
 Tel: 55 5220 2300 Fax: 55099 10000
 www.imss.gob.mx



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

agregado, esta deberá ser a favor de "EL INSTITUTO", la garantía deberá ser entregada para su resguardo, a título de garantía en la Oficina de Contratos, ubicada en la calle nueva del seguro social, sin número, colonia centro, C.P. 24000, en San Francisco de Campeche, Campeche.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público. "EL PROVEEDOR" deberá manifestar que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que en su caso tuviera a favor de "EL INSTITUTO".

La garantía de cumplimiento podrá ser entregada a través de medios electrónicos, siempre que las disposiciones jurídicas aplicables permitan la constitución de las garantías por dichos medios, lo anterior de conformidad con el artículo 81 fracción VI del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.

EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO:

"EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del contrato en los casos siguientes:

- a) *Se rescinda administrativamente este contrato.*
- b) *Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en los servicios proporcionados, en comparación con el ofertado.*
- c) *Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue "EL PROVEEDOR" en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento.*
- d) *Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato*

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

"EL PROVEEDOR" adjudicado deberá presentar durante los primeros diez días naturales a la notificación del fallo, una póliza de seguro de responsabilidad civil para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales, en la Jefatura de

Plaza de la Reforma No. 476, Mezcabanne Oriente, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06600, Ciudad de México.
 Tel. 55 5238 2700, Ext. 10000, 10000. www.imss.gob.mx



2023
Francisco VILA

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/251/ADQ/2024/117

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: 84M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

Prestaciones Médicas, ubicada Av. María Lavalle Urbina 4, Área Ah, 24014 Campeche, Camp, con la Dra. Teresa Concepción Chulines Valencia, Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud, para la entrega de la póliza de responsabilidad civil.

La póliza de seguro de responsabilidad civil, deberá estar constituida atendiendo lo siguiente:

Alcance:

-Queda cubierta la Responsabilidad Civil en que incurra por daños a los pacientes y/o terceros por siniestros, negligencia y perjuicios que ocurran dentro de sus instalaciones durante la prestación del servicio.

-Cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

Montos: La cual deberá ser constituida por un porcentaje equivalente al: 20% del monto total de la contratación.

Riesgos que deba cubrir de manera enunciativa más no limitativa:

- Daños ocurridos a los pacientes por el uso de las instalaciones.
- Daños ocurridos a los pacientes por cualquier fenómeno meteorológico dentro de las instalaciones de EL PROVEEDOR
- Daños materiales que sufra el paciente durante su estancia en las instalaciones de EL PROVEEDOR.
- Daños ocurridos por un estudio o diagnóstico mal realizado y derivado de este se afecte al paciente.
- Daños ocasionados a terceros en sus bienes o personas (gastos médicos y funerarios).
- Indemnización por muerte accidental

Por lo que se refiere a la expedición de fianzas en moneda extranjera, se atenderá a las reglas generales emitidas por la SHCP, conforme a lo establecido en el artículo 8 de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas referente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registro bajo el número OOAD/CAM/35/ADQ/2024/17

Presidencia de la Jefatura de Servicios Jurídicos, Av. Toluca, Anticima 5, Ciudad de México, C.P. 06700, Ciudad de México
 Tel: 55 5238 7799 Ext: 100010, 100011
 www.serviciosjuridicos.gob.mx



2023
 FRANCISCO
VILLA

4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
Representación Campeche

Sí, el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar en la Oficina de Contratos, ubicada en la calle nueva del seguro social, sin número, colonia centro, C.P. 24000, en San Francisco de Campeche, Campeche, el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, mismo que deberá corresponder al monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original.

Es importante mencionar, que el no presentarla en tiempo y forma la póliza podrá ser causa de rescisión de contrato

RESCISIÓN ADMINISTRATIVA:

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

- a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO";
- d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada **la prestación de los servicios del presente contrato.**
- e) **No realizar la prestación de los servicios** en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
- f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
- g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
- h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
- j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
- k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de "**LA DEPENDENCIA O**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.13 función sustantiva 8, y numeral 71.13.3, función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: COAD/CAM/JSI/ADQ/2024/177



2023
AÑO DE
**Francisco
VILLA**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

ENTIDAD" en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;

- n) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**;
- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**, cuando sea extranjero,
- p) 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.
- q) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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

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

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

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

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

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

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

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 89 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.13 función sustantiva 8, y numeral 71.33, función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/SS/ADQ/2024/177

Unidad de la Jefatura No. 424, Edificio Oriente, Cid. Juárez, Abilón Cuauhtémoc, C. P. 24000, Ciudad de México
 Tel. 55 5238 2760. Fax. 55550 10160. www.imss.gob.mx



2023
 FRANCISCO VILLA

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

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

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

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

En el supuesto de que se rescinda el contrato, **"EL INSTITUTO"** no aplicará las penas convencionales, ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

"EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por Inobservancia o **negligencia** de su parte, llegue a causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros.

PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN:

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, y 126 al 136 de su reglamento.

En cualquier momento durante la vigencia del presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** o **"EL INSTITUTO"** podrán presentar ante el órgano interno de control en **"EL INSTITUTO"** solicitud de conciliación por desavenencias, derivadas del presente instrumento jurídico, conforme a lo dispuesto por la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público y su reglamento.

La solicitud 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 el monto del contrato, señalando en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos.

AVENIDA REVOLUCIÓN NO. 1586, COL. SAN ÁNGEL,

Paseo de la Reforma No. 476, Mezzanive Oriente, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06600, Ciudad de México
 Tel 56 52 99 2700, Ext. 10000, 10000 www.imss.gob.mx



2023
 FRANCISCO
VILLA

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71) función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.13) función sustantiva 8, y numeral 7.13.3) función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JS/ADQ/2024/117

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron preceder las áreas requeridas, técnica y/o contratante.

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN,
 C.P. 01000, EN CIUDAD DE MÉXICO.

INCONFORMIDAD

De conformidad con lo dispuesto en artículo 66 de la LAASSP, los participantes podrán interponer inconformidad ante el órgano interno de control en "EL INSTITUTO" mexicano de seguro social (IMSS), o a través de la dirección de: compranet.hacienda.gob.mx, por actos del procedimiento de contratación que contravengan las disposiciones que rigen las materias objeto del mencionado ordenamiento, presentándola directamente en el área de responsabilidades, en días hábiles, dentro del horario de 9:00 a 15:00 horas, cuyas oficinas se ubican en:

AVENIDA REVOLUCIÓN NO. 1586, COL. SAN ÁNGEL,
 ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN,
 C.P. 01000, EN CIUDAD DE MÉXICO.

Asimismo, se señala que tales inconformidades podrán presentarse mediante el sistema CompraNet en la dirección electrónica <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx>, lo anterior, contra actos del procedimiento de contratación que contravengan las disposiciones que rigen las materias objeto del mencionado ordenamiento.

IMPUESTOS Y/O DERECHOS

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

"EL INSTITUTO" sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al I.V.A., en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

FORMA DE PAGO

El pago se realizará en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a "EL INSTITUTO", con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los servicios

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigentes, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3, función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3, función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigentes, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registro bajo el número: OOAD/CAM/JSS/ADQ/2024/17

Plaza de la Defensora No. 476, Av. Constituyente y el Comercio, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06000, Ciudad de México
 Tel. 55 5238 2700, Ext. 10000, 10001. www.imss.gob.mx



[Handwritten signature]

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la "LAASSP", en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, 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 y/o documentos soporte corregidas y sea aceptada.

El tiempo que "EL PROVEEDOR" utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte 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 en la oficina de trámite de erogaciones, ubicada en Av. María Lavallo Urbina número 4-a, por avenida fundadores y c. Francisco Field Jurado, área ah Kim Pech, sector fundadores col. San francisco, C.P. 24010, san francisco de Campeche, Campeche.

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

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad 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.

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

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

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

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinan procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva B, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OCAD/CAM/351/ADQ/2024/17



2023
 ANO DE
Francisco VILLA

4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		

GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
Representación Campeche

El pago de la prestación de los servicios recibidos, quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales.

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

El pago de las facturas se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la dirección de finanzas en el "procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos", a partir de su presentación, debidamente requisitado a satisfacción de "EL INSTITUTO", entregando por parte "EL PROVEEDOR", los siguientes documentos:

La representación impresa del comprobante fiscal digital que reúna los requisitos fiscales establecidos en la ley de la materia a nombre de "EL INSTITUTO" mexicano del seguro social, con registro federal de contribuyentes IMS421231145, en el departamento de presupuesto, contabilidad y erogaciones con domicilio en av. María Lavalle Urbina número 4-a, por avenida fundadores y c. Francisco Field Jurado, área ah Kim Pech, sector fundadores col. San francisco, C.P. 24010, san francisco de Campeche, Campeche.

Para la validación de dichos comprobantes "PROVEEDOR", deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO" el archivo en formato XML. La validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

En dichos documentos, se deberá indicar el servicio prestado, el número de proveedor IMSS, el número de contrato y copia del mismo, y relación de servicios efectuados y cantidad, el número de fianza, nombre de la afianzadora, copia del contrato, copia de la fianza y período de recolección, misma que deberá ser firmada por el servidor público responsable de acuerdo al "procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos y ser entregada en el departamento de presupuesto, contabilidad y erogaciones, sita en av. María Lavalle Urbina número 4-a, por avenida fundadores y c. Francisco Field Jurado, área ah Kim Pech, sector fundadores col. San francisco, C.P. 24010, san francisco de Campeche, Campeche.

En caso de que "PROVEEDOR" presente su factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del reglamento de la ley, "EL INSTITUTO"

La revisión jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Carretera de la Independencia No. 426, Merced, México D.F. Tel. 5256 7200 ext. 10000, 10001
www.jefatura.gob.mx



2023
Francisco
VILLA

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número COARD/CAV/51/AOQ/2024/17

4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
<p>CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044</p>		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito a "PROVEEDOR" las deficiencias que se deberán corregir.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que "EL INSTITUTO" tiene en operación, a menos que "PROVEEDOR" acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

"EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje o descuento electrónico conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS..

"PROVEEDOR" acepta que "EL INSTITUTO" le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará el número de cuenta, clabe, banco y sucursal a nombre de "PROVEEDOR".

El pago se depositará en la fecha programada, a través de sistema intrabancario, a través del esquema interbancario vía SPEI (sistema de pagos electrónicos interbancarios).

Para tal efecto, "PROVEEDOR" deberá presentar en el departamento de tesorería del OOAD, original y copia de la cédula del registro federal de contribuyentes, poder notarial e identificación oficial, estado de cuenta bancario y comprobante de domicilio; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto.

Asimismo, "EL INSTITUTO" aceptará de "PROVEEDOR", que en el supuesto de que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 b de la ley del seguro social.

"PROVEEDOR" que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO", con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en el caso de que "PROVEEDOR" celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.13 función sustantiva 8, y numeral 71.13.3, función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAV/JSJ/ADQ/2024/17



2023
Francisco VILA

4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

Método de pago.- al momento de emitir el comprobante fiscal deberá señalar el método de pago "PPD pago de parcialidades diferido" que hasta la fecha tiene con "EL INSTITUTO".

Unidad de medida.- deberá incluirse la unidad de medida del servicio o servicios que se describen en el comprobante, de conformidad con lo establecido en el Sistema General de Unidades de Medidas, a que se refiere la Ley de Infraestructura de la Calidad, las señaladas en el apéndice 7 del anexo 22 de las reglas de carácter general en materia de comercio exterior y las demás aceptadas por la secretaría de economía. Se establece que tratándose de los casos de prestación de servicios o uso o goce temporal de bienes se podrá asentar la expresión "no aplica".

Versión del CFDI.- debe de validarse que los comprobantes que se expidan o los que se reciban habiendo sido expedidos a partir de la misma fecha correspondan a las versiones siguientes:

versión	Vigencia
4.0	A partir del 1 de enero de 2023

Para cualquier aclaración, pueden dirigirse a la Oficina de Trámite de Erogaciones, ubicada en Av. María Lavalle Urbina número 4-a, por avenida fundadores y c. Francisco Field Jurado, área ah Klm Pech, sector fundadores col. San francisco, C.P. 24010, san francisco de Campeche, Campeche y/o al teléfono 981-816-3992.

Durante la vigencia del contrato, el administrador del contrato, al recibir de "PROVEEDOR" la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la "opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", teniendo que ser positiva y vigente a la fecha de su presentación, conforme a lo dispuesto por la regla 2.1.28 y 2.1.37 de la resolución miscelánea fiscal 2024 vigente, y sus actualizaciones, emitida por el SAT, publicada en el DOF, o las que se encuentren vigentes, durante la revisión.

La "opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" tendrá vigencia durante el día de su emisión.

En el supuesto de que sea positiva y vigente, continuará con los trámites de autorización de pago.



4

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva B, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/JS/ACQ/2024/117

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
Representación Campeche

En caso de que no se adjunte la "opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", o no esté vigente y/o sea negativa, no recibirá la documentación e informará a "PROVEEDOR" que deberá obtener la citada opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaraciones o pagar sus créditos fiscales, ante la subdelegación que le corresponda o, en caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.

Cuando la "opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", presentada por "PROVEEDOR" sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó al administrador del contrato, la jefatura de servicios de finanzas, a través del área de trámite de erogaciones, continuará el trámite de pago a "PROVEEDOR" respectivo.

El área de trámite de erogaciones, al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberá verificar que se incluya la "opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social"; en caso contrario devolverá la documentación e informará a "PROVEEDOR" que deberá obtener la citada opinión.

Aclaraciones de opinión negativa.- la jefatura de servicio de afiliación cobranza, a través de la subdelegación, resolverá la aclaración que presente "PROVEEDOR" cuando la "opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", sea negativa y la resolverá dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la misma.

Una vez resuelta la aclaración, notifica a "PROVEEDOR" que la aclaración fue procedente y que puede obtener nuevamente la "opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", o bien, le informa el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

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

"PROVEEDOR" solicitará a "EL INSTITUTO" a través del departamento de contabilidad y erogaciones, por escrito y previo al cobro de cualquier factura que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 b, último párrafo, de la ley del seguro social, en el supuesto de que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuotas por liquidar a su cargo, líquidas y exigibles a favor de "EL INSTITUTO", le sean aplicadas

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71) función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.1) función sustantiva 8, y numeral 71.1.3.3) función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número COAD/CAM/JS/ADO/2024/17



2023
Francisco
VILLA

4

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.</p>
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

como descuento en los recursos que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico, contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales.

Asimismo, "EL INSTITUTO" podrá aceptar de "PROVEEDOR" que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo, que éstas se apliquen por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 b, de la ley del seguro social.

"EL INSTITUTO" no otorgará anticipos para esta contratación y los precios serán fijos durante la vigencia del contrato.

"EL PROVEEDOR" que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que "EL IMSS" las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la contratación de servicios.

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS

El Administrador del Contrato o el auxiliar designado verificarán el cumplimiento del contrato conforme, según sea el caso, las condiciones establecidas, características, especificaciones y funcionamiento, asimismo, dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

Los servicios se tendrán por recibido previa revisión del administrador del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos.

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

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

La revisión jurídica se efectuó sin prelujar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 71, función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 71.3, función sustantiva 8, y numeral 71.3.3, función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JS/ADO/2024/117.



2023
 AÑO DE
Francisco VILLA

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

FUENTE DE ABASTECIMIENTO

Solo una fuente de abastecimiento.

ATENTAMENTE

DR. ALBERTO MANUEL CU CAÑETAS.
 TITULAR DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinan procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente. Únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registro bajo el número OOAD/CAM/JS/ADO/2024/117



2023
 Francisco
 VILLA

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

ESTUDIO	AREA	CATEGORIA	MIIMO	MAXIMO
RM CEREBRAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM CEREBRAL SIMPLE CON ESPECTROSCOPIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM CEREBRAL SIMPLE CON TRACTOGRAFIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM CEREBRAL CON PERFUSION	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
ANGIORESONANCIA CEREBRAL CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE HIPOFISIS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE OIDOS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE OIDOS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE ORBITAS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE ORBITAS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE SENOS PARANASALES CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE CUELLO SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE CUELLO CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
ANGIORESONANCIA CAROTIDEA Y TRONCOS SUPRAORTICOS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM MAMARIA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA TORACICA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE PLEXO BRAQUIAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE PLEXO BRAQUIAL CONTRASTADO	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE PELVIS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE PELVIS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10

La revisión jurídica se efectuó sin prejuizar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/55/ADQ/2024/117

Carretera México-Veracruz, s/n, San Andrés Bello, Campeche, Campeche, México
 Tel: 99 9458 2700 Fax: 99960 10000 www.imss.gob.mx



2023
Francisco VILA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

		MAGNETICA		
COLANGIORESONANCIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLES	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE OIDO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE ORBITAS SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE PELVIS SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE EXTREMIDADES SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL 3D SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL 3D CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE RODILLA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE OIDO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE ORBITAS SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE RODILLA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOAD/CAM/51/ADO/2024/17

Resado de la Reforma No. 476, Mezzanina Oriente, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
 Tel. 55 5236 2700, Ext. 10000, 10500. www.imss.gub.mx



2023
 FRANCISCO VILA

Handwritten number 4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
 Representación Campeche

TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CUELLO Y TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CUELLO Y TORACO ABDOMINOPELVICA S Y C	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA AORTAABDOMINAL	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA AORTATORACICA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA DE VASO DEL CUELLO	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL Y DE VASO DEL CUELLO	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
UROTOMOGRAFIA (CONTRASTADO)	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ULTRASONIDO OBSTETRICO ENDOVAGINAL (primer trimestre)	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO OCULAR	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER PERIFERICO 1 EXTREMIDAD	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER DE MIEMBROS PELVICOS	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO RENAL DOPPLER COLOR	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
PERFIL BIOFISICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
DOPPLER PERIFERICO 2 EXTREMIDAD	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
HISTEROSONOGRAFIA	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO TRANSRECTAL DE PROSTATA	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO MUSCULO-ESQUELETICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DE PENE (TEJIDOS BLANDOS)	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DE PENE (DOPPLER CON VASOACTIVO)	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ELECTROMIOGRAFIA 2 EXTREMIDADES	IMAGEN	OTROS	4	10
ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXTREMIDADES	IMAGEN	OTROS	4	10
SEDACION PARA TOMOGRAFIA	IMAGEN	OTROS	8	20
SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA	IMAGEN	OTROS	8	20

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3 función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número OOAD/CAM/JSI/ADO/2024/117

Plaza de la Constitución s/n. C.P. 240, Mérida, Yucatán. México. Tel. 997 95 54 54. Fax: 997 95 10 000. 1000000. www.imss.gob.mx



2023
**Francisco
 VILA**

4

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE IMAGENOLOGÍA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE CAMPECHE.
CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00 REGISTRO SAI: S4M0044		



GOBIERNO DE MÉXICO



Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada
Representación Campeche

NOTA: LOS MONTOS MAXIMOS Y MINIMOS, SERAN REFERENCIALES, EL EJERCICIO DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO EN BASE AL MONTO MÁXIMO DEL PRESUPUESTO AUTORIZADO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS
SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS (4-30-2/03)

FOLIO

DELEGACION **CAMPECHE**

UNIDAD MEDICA

CLAVE PRESUPUESTAL: 040101022151

TIPO Y NUMERO: HGZ CMF NF N° 1 CAMPECHE

UNIDAD DE PROCEDENCIA: HGZ CMF NF N° 1 CAMPECHE

FECHA: 01/01/2011

PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL DERECHOHABIENTE

SEXO: Masculino Femenino

NUMERO DE AFILIACION: _____ AFILIACION CORRECTA

AGREGADO: _____

SERVICIO QUE DERIVA

NOMBRE: _____ PATOLOGIA: _____

DIRECCION: AV. LOPEZ MATEOS POR TALAMANTES SIN NUMERO COLONIA CENTRO

RT EG MAT IV PEN SPFAM

TIPO DE SERVICIO

ORDINARIO URGENTE

MOTIVO DE LA SUBROGACION

CS FP FE FI

CS: CARENCIA DE SERVICIO FP: FALTA DE PERSONAL
 FE: FALTA DE EQUIPO O DESCOMPUESTO FI: FALTA DE INSUMOS

DATOS DEL PACIENTE

No será necesario el sello de vigencia

DIAGNOSTICO Y RESUMEN CLINICO

REQUIERE COMPLEMENTACION DIAGNOSTICA CON ECOTT.

CONSULTA ESPECIALIDADES HOSPITALIZACION QUIRURGICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

AUXILIAR DE TRATAMIENTO AUXILIAR DE OX. EN GABINETE MATERNO INFANTIL

ESTUDIO DE LABORATORIO HOSPITALIZACION MEDICA CONSULTA MEDICINA FAMILIAR

SERVICIO A SUBROGAR

ESPECIFICAR

BIOPSIA INSICIONAL (TIPO DE ESTUDIOS I)

EL TIPO DE ESTUDIO DEBE INCLUIRSE DE ACUERDO AL ANEXO J (CUATRO)

PROVEEDOR

NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____ NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJURICADO: _____ RFC: _____

DOMICILIO: _____ DIRECCION DEL PROVEEDOR ADJURICADO: _____ TELEFONO: _____

CONTRATO NUM: _____ INCLUIR No PROVEEDOR INCLUIR VIGENCIA CONTRATO del SEGUN VIGENCIA al DEL CONTRATO

ELABORADO MEDICO TRATANTE	Vs DE JEFE DE SERVICIO	AUT. DIRECTOR DE UNIDAD
REVISADO POR EL JEFE DE SERVICIO	INS. LIBRE FIRMADO, FECHA Y MARCA EN LA FORMA DE UN SELLO O FORMA ESCRITA	INS. LIBRE FIRMADO, FECHA Y MARCA EN LA FORMA DE UN SELLO O FORMA ESCRITA
SECRETARIO DE SERVICIO	SECRETARIO DE SERVICIO	SECRETARIO DE SERVICIO
MATRICULA	MATRICULA	MATRICULA

CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIO

NOMBRE: _____

PACIENTE FAMILIAR RESPONSABLE PARENTESCO _____

DIRECCION: _____

FECHA: _____ TEL. FF: _____ FIRMA: _____

NOTA. ESTE DOCUMENTO SOLO SE IMPRIME EN ORIGINAL, SELLO DE VIGENCIA Y FIRMAS DE AUTORIZACION

Paseo de la Reforma No. 476, Mezzanino Oriente, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06600, Ciudad de México
 Tel. 55 5238 2700, Ext. 10000, 10000. www.imss.gob.mx



2023
Francisco VILLA

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los servicios jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 7.1 función sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo conforme al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: OOA/D/CAM/J/SJ/ADQ/2024/117



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

ANEXO 7 CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 ESTUDIOS.

ESTUDIO	AREA	CATEGORIA	MINIMO	MAXIMO
RM CEREBRAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM CEREBRAL SIMPLE CON ESPECTROSCOPIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM CEREBRAL SIMPLE CON TRACTOGRAFIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM CEREBRAL CON PERFIUSION	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
ANGIORESONANCIA CEREBRAL CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE HIPOFISIS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE OIDOS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE OIDOS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE ORBITAS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE ORBITAS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE SENOS PARANASALES CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE CUELLO SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE CUELLO CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
ANGIORESONANCIA CAROTIDEA Y TRONCOS SUPRAORTICOS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM MAMARIA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE COLUMNA TORACICA CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE PLEXO BRAQUIAL SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE PLEXO BRAQUIAL CONTRASTADO	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE PELVIS SIMPLE	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
RM DE PELVIS CONTRASTADA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
COLANGIORESONANCIA	IMAGEN	RESONANCIA MAGNETICA	4	10
TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLES	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE OIDO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE ORBITAS SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE PELVIS SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE EXTREMIDADES SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL 3D SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL 3D CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE RODILLA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE OIDO SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE ORBITAS SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE RODILLA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CUELLO Y TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA TORACOABDOMINOPELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
TOMOGRAFIA DE CUELLO Y TORACOABDOMINOPELVICA S Y C	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA AORTAABDOMINAL	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA AORTATORACICA	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA DE MIEMBROS PELVICOS	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA DE VASO DEL CUELLO	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL Y DE VASO DEL CUELLO	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
UROTOMOGRAFIA (CONTRASTADO)	IMAGEN	TOMOGRAFIA	4	10
ULTRASONIDO OBSTETRICO ENDOVAGINAL (PRIMER TRIMESTRE)	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO OCULAR	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO TRANSVAGINAL	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER PERIFERICO 1 EXTREMIDAD	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER CAROTIDEO	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER DE MIEMBROS PELVICOS	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER OBSTETRICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO RENAL DOPPLER COLOR	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
PERFIL BIOFISICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
DOPPLER PERIFERICO 2 EXTREMIDAD	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
HISTEROSONOGRAFIA	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO TRANSRECTAL DE PROSTATA	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO MUSCULO-ESQUELETICO	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DE PENE (TEJIDOS BLANDOS)	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ULTRASONIDO DE PENE (DOPPLER CON VASOACTIVO)	IMAGEN	ULTRASONIDO	4	10
ELECTROMIOGRAFIA 2 EXTREMIDADES	IMAGEN	OTROS	4	10
ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXTREMIDADES	IMAGEN	OTROS	4	10
SEDACION PARA TOMOGRAFIA	IMAGEN	OTROS	8	20
SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA	IMAGEN	OTROS	8	20

la revisión jurídica se efectúa sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos económicos y las demás circunstancias que determinan procedentes los áreas requeridas, técnica y/o contractual.

NOTA: LOS MONTOS MAXIMOS Y MINIMOS, SERAN REFERENCIALES, EL EJERCICIO DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO EN BASE AL MONTO MÁXIMO DEL PRESUPUESTO AUTORIZADO.

Handwritten signature and initials.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL CAMPECHE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
 NACIONAL NÚMERO
 IA-50-GYR-050GYR069-N-109-2024
 SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE GABINETE DE
 IMAGENOLÓGIA PARA EL HGZ CMF NO 1 Y HGZ CMF NO 4 DE
 CAMPECHE.

CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 REGISTRO SAI: S4M0044

ANEXO B CONTRATO NO. 050GYR069N10924-001-00
 SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS
 SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS (4-30-2/03)

DELEGACION CAMPECHE

FOLIO

UNIDAD MEDICA

0	4	0	1	0	1	0	2	2	1	5	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

CLAVE PRESUPUESTAL

TIPO Y NUMERO HGZ CMF NF N° 1 CAMPECHE

UNIDAD DE PROCEDENCIA HGZ CMF NF N° 1 CAMPECHE

FECHA 01 01 2018

PACIENTE

NOMBRE NOMBRE COMPLETO DEL DERECHOHABIENTE

SEXO Masculino Femenino

NUMERO DE AFILIACION _____ AGREGADO _____

AFILIACION CORRECTA _____

SERVICIO QUE DERIVA

NOMBRE: PATLOGIA

DIRECCION: AV. LOPEZ MATEOS POR TALAMANTES SIN NUMERO
COLONIA CENTRO

RT EG MAT IV PEN SpFAM

TIPO DE SERVICIO

ORDINARIO URGENTE

MOTIVO DE LA SUBROGACION

CS FP FE FI

CS: CARENCIA DE SERVICIO FP: FALTA DE PERSONAL
 FE: FALTA DE EQUIPO O DESCOMPUESTO FI: FALTA DE INSUMOS

DATOS DEL PACIENTE

SELLO DE VIGENCIA

DIAGNOSTICO Y RESUMEN CLINICO

REQUIERE COMPLEMENTACION DIAGNOSTICA CON ECOTT.

CONSULTA ESPECIALIDADES HOSPITALIZACION QUIRURGICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
 AUXILIAR DE TRATAMIENTO AUXILIAR DE DX. EN GABINETE MATERNO INFANTIL
 ESTUDIO DE LABORATORIO HOSPITALIZACION MEDICA CONSULTA MEDICINA FAMILIAR

SERVICIO A SUBROGAR

CANTIDAD 1

ESPECIFICAR BIOPSIA INSICIONAL (TIPO DE ESTUDIOS 1)

EL TIPO DE ESTUDIO DEBE INCLUIRSE DE ACUERDO AL ANEXO 4 (CUATRO)

PROVEEDOR

NOMBRE O RAZON SOCIAL _____ NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICA _____ R.F.C. _____
 DOMICILIO _____ DIRECCION DEL PROVEEDOR ADJUDICADO _____ TELEFONO _____
 CONTRATO NUM. INCLUIR No. PROVEEDOR. INCLUIR VIGENCIA CONTRATO del SEGUN VIGENCIA al DEL CONTRATO

ELABORO MEDICO TRATAHTE	Vo.Bo. JEFE DE SERVICIO	AUT. DIRECTOR DE UNIDAD
INCLUIR NOMBRE, FIRMA Y MATRICULA CON SELLO O FORMA ESCRITA	INCLUIR NOMBRE, FIRMA Y MATRICULA CON SELLO O FORMA ESCRITA	INCLUIR NOMBRE, FIRMA Y MATRICULA CON SELLO O FORMA ESCRITA
MATRICULA	MATRICULA	MATRICULA

CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIO

NOMBRE: _____

PACIENTE FAMILIAR RESPONSABLE PARENTESCO _____

DIRECCION: _____

FECHA _____ TELEF: _____ FIRMA _____

NOTA. ESTE DOCUMENTO SOLO SE IMPRIME EN ORIGINAL, SELLO DE VIGENCIA Y FIRMAS DE AUTORIZACION

La revisión jurídica se efectuó sin perjuicio de la justificación, procedimiento términos y condiciones de la contratación, ni se realizó sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la sustantiva 39 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo al numeral 7.1.3 función sustantiva 8, y numeral 7.1.3.3. función sustantiva 10 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos vigente, únicamente en los aspectos de revisión y registro, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número COAD/CAM/351/ADQ/2024/117