



### CONTRATO ABIERTO

CONTRATACIÓN DEL “SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (EXTERNA) HGZ No. 16” QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADA POR DR. LEOPOLDO SANTILLÁN ARREYGUE, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL COAHUILA, EN ADELANTE EL “EL INSTITUTO” Y, POR LA OTRA OPERADORA DE HOSPITALES ÁNGELES S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR EL C. SANTIAGO CANALES GONZALEZ, 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 QUE:

- 1.1 ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- 1.2 CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 251 A Y 268 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y ARTÍCULOS 8, PÁRRAFO SEGUNDO, 86, 93, 139, 144 Y 155 FRACCIÓN V DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y NUMERAL 8.1.11.1 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL COMO LO ACREDITO EN LA ESCRITURA PUBLICA NUMERO 94,989, LIBRO NUMERO 2,724, OTORGADA EL 13 DE FEBRERO DE 2020, ANTE LA FE DEL LICENCIADO LUIS RICARDO DUARTE GUERRA, TITULAR DE LA NOTARIA 24 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ACTUANDO COMO ASOCIADO EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARIA 98 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE LA CUAL ES TITULAR EL LICENCIADO GONZALO M. ORTIZ BLANCO, EN TÉRMINOS DEL NOMBRAMIENTO EXPEDIDO MEDIANTE OFICIO NUMERO ACDO.DN.HCT.050220/53.P.DG DE FECHA 5 DE FEBRERO DE 2020, QUE EMITE EL LICENCIADO JAVIER GUERRERO GARCÍA, SECRETARIO DEL H. CONSEJO TÉCNICO, CON FUNDAMENTOS DEL ARTÍCULOS 263,264, FRACCIÓN IX Y XVII, Y 286 H, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL; 5,58, FRACCIÓN XI, Y 59, FRACCIÓN VII, DE LA LEY FEDERAL DE LAS ENTIDADES PARAESTATALES; 2, FRACCIÓN IV, INCISO A), 31, FRACCIÓN II, DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL., EL DOCTOR LEOPOLDO SANTILLÁN ARREYGUE, TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL COAHUILA, ES UN SERVIDOR PÚBLICO ADSCRITO A LA MISMA QUE CUENTA CON FACULTADES LEGALES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, SIN QUE POR ELLO, SEA NECESARIO CELEBRAR UN CONVENIO MODIFICATORIO.
- 1.3 LOS ASPECTOS JURÍDICOS DEL PRESENTE DOCUMENTO SON VALIDADOS POR EL LIC. ARMANDO RICO ALMANZA TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS DE “EL INSTITUTO” EN EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN COAHUILA, CON CON R.F.C. ██████████ EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 8.1.3, PÁRRAFO 8, DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LA JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS JURÍDICOS, CON BASE EN EL DICTAMEN ELABORADO POR EL DEPARTAMENTO CONSULTIVO. EN CONSECUENCIA, LA VALIDACIÓN 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 PRONUNCIA 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 DE ESTE OOAD.
- 1.4 DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN III BIS Y PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 84 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; LOS NUMERALES 2.2 Y 5.3.15 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EL DRA. ELSA MARGARITA OLIVO VILLEGAS, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD DE “EL INSTITUTO” EN EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN COAHUILA, CON R.F.C. ██████████ FACULTADO PARA ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, BASTANDO PARA TALES EFECTOS UN COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, DIRIGIDO AL REPRESENTANTE DE “EL PROVEEDOR” PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, ENCARGADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.
- 1.5 DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN I, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; 8, PÁRRAFO PRIMERO, DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, NUMERALES 4.31 Y 5.3.8, INCISO B) DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL C. LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE “EL INSTITUTO” DE “EL INSTITUTO” EN EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN COAHUILA, R.F.C. ██████████ FACULTADO PARA LLEVAR A CABO LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN Y SUSCRIBIR LOS DOCUMENTOS QUE SE DERIVEN DE ÉSTOS, PARTICIPA EN EL PRESENTE CONTRATO COMO ÁREA CONTRATANTE.
- 1.6 CON FECHA 25 DE JULIO DEL 2023 LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, EMITIÓ EL OFICIO DE ADJUDICACION DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE CARÁCTER NACIONAL, AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA



CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 26 FRACCIÓN III, 40 Y 41 FRACCIÓN V DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "LAASSP".

I.7 "EL INSTITUTO" CUENTA CON SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA OTORGADA MEDIANTE LA PARTIDA PRESUPUESTAL **42061604** CON FOLIO DE AUTORIZACIÓN **0000025135-2023**, DE FECHA **07 DE JULIO DEL 2023**, EMITIDO POR EL DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS, DEL "INSTITUTO" ANEXO 3 (TRES).

II. "EL PROVEEDOR" DECLARA QUE:

II.1 ES UNA PERSONA **MORAL** LEGALMENTE CONSTITUIDA MEDIANTE **ACTA CONSTITUTIVA NO. 87,171** DE FECHA **17 DE OCTUBRE 2005**, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. JOAQUÍN TALAVERA SANCHEZ, NOTARIO PUBLICO NO. 50 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, DENOMINADA **OPERADORA DE HOSPITALES ÁNGELES SA DE CV.**, CUYO OBJETO SOCIAL ES, ENTRE OTROS, PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, REPRESENTAR, ADMINISTRAR, EXPLOTAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL Y PATRIMONIO DE TODO GÉNERO DE SOCIEDADES MERCANTILES, CIVILES, ASOCIACIONES O EMPRESAS INDUSTRIALES, COMERCIALES DE SERVICIO O CUALQUIER OTRA ÍNDOLE; TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS, ASÍ COMO PARTICIPAR EN SU ADMINISTRACIÓN O LIQUIDACIÓN, ESCISIÓN Y FUSIÓN DE TODA CLASE DE SOCIEDADES, ENTENDIÉNDOSE COMO INCORPORADO EL OBJETO SOCIAL DE LAS EMPRESAS EN LAS CUALES PARTICIPE SIN NECESIDAD DE MODIFICAR LOS PRESENTES ESTATUTOS.

2. PROMOVER, ORGANIZAR, INTERVENIR EN TODA CLASE DE ACTIVIDADES INDUSTRIALES Y COMERCIALES O DE CUALQUIER CLASE DE SOCIEDADES, SEAN MERCANTILES O CIVILES, DENTRO O FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL, ASÍ COMO ADQUIRIR, ADMINISTRAR O CONTROLAR, ARRENDAR O INTERVENIR EN LAS MENCIONADAS SOCIEDADES, YA SEA COMO TENEDORA DE ACCIONES O DE PARTICIPACIONES DE CAPITAL, DE BONOS, OBLIGACIONES O MEDIANTE CONTRATOS O ACTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CON DICHO OBJETO.

3. LA ADQUISICIÓN, DETENCIÓN, SUSCRIPCIÓN, ENAJENACIÓN, GRAVAMEN, CUSTODIA O CUALQUIER OTRO ACTO JURÍDICO, BAJO CUALQUIER TÍTULO PERMITIDO POR LA LEY, YA SEA COMO ACCIONISTA O SOCIO FUNDADOR, DE TODA CLASE DE VALORES Y EN ESPECIAL DE ACCIONES, PARTES SOCIALES, TÍTULOS VALOR, PORCIONES Y PARTICIPACIONES SOCIALES, DE TODA CLASE DE SOCIEDADES O ASOCIACIONES, YA SEA DE NATURALEZA CIVIL O MERCANTIL, CERTIFICADOS DE PARTICIPACIÓN, BONOS Y OBLIGACIONES, ASÍ COMO EL FUNCIONAMIENTO DE TODA CLASE DE EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES, CONSTRUCTORAS O DE SERVICIOS.

4. PROPORCIONAR A LAS SOCIEDADES DE QUE SEA ACCIONISTA O SOCIO O CON AQUELLAS CON LAS QUE ESTABLEZCA CUALQUIER RELACIÓN DE NEGOCIOS, SERVICIOS DE ASESORÍA, CONSULTORÍA Y/O SERVICIOS DE ASISTENCIA EN TODA CLASE DE ASUNTOS, INCLUYENDO DE MANERA ENUNCIATIVA MAS NO LIMITATIVA, CONOCIMIENTO Y SERVICIOS TÉCNICOS, DE FACTURACIÓN, MANEJO DE CLIENTES, MERCADOTECNIA O ACERCA DE ASUNTOS FINANCIEROS.

5. EL COMERCIO EN GENERAL INCLUYENDO DE MANERA ENUNCIATIVA PERO NO LIMITATIVA, LA COMPRA, VENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, DISTRIBUCIÓN DE TODA CLASE DE PRODUCTOS Y MERCANCÍAS Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TODA CLASE, POR CUENTA PROPIA O AJENA, EN LA REPÚBLICA MEXICANA Y EN EL EXTRANJERO.

6. LA REPRESENTACIÓN COMO INTERMEDIARIO, COMISIONISTA, REPRESENTANTE O CUALQUIER OTRO CARÁCTER, DE CUALQUIER PERSONA FÍSICA O MORAL, MEXICANA O EXTRANJERA.

7. LA ADQUISICIÓN, USO, VENTA, CESIÓN Y DISTRIBUCIÓN BAJO CUALQUIER TÍTULO DE TODA CLASE DE PATENTES, PERMISOS, PRIVILEGIOS, INVENCIONES, MEJORAS Y PROCESOS, AUTORIZACIONES DE USO, FRANQUICIAS, MARCAS, NOMBRES COMERCIALES Y DERECHOS LITERARIOS, EN GENERAL DE TODA CLASE DE DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL E INTELECTUAL, NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL.

8. LA CONTRATACIÓN A FAVOR O A CARGO DE LA SOCIEDAD DE TODA CLASE DE PRÉSTAMOS CON O SIN GARANTÍA PRENDARIA, HIPOTECARIA, FIDUCIARIA, O DE CUALQUIER NATURALEZA, ASÍ COMO GIRAR, EMITIR, ACEPTAR, ENDOSAR O POR CUALQUIER OTRO CONCEPTO, SUSCRIBIR TODA CLASE DE TÍTULOS DE CRÉDITO QUE ESTÉN PERMITIDOS POR LA LEY.

9. OBTENER, REALIZAR, PARTICIPAR, OTORGAR O INTERVENIR EN CUALQUIER FORMA, EN FINANCIAMIENTOS A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO, RECIBIR O DAR DINERO A PRÉSTAMO, CONCEDER CRÉDITOS O ACEPTARLOS EN RELACIÓN CON LOS BIENES QUE INTEGRAN SU PATRIMONIO, CON EL PROPÓSITO TODO ELLO, REALIZAR SU OBJETO SOCIAL.

10. EMITIR, LIBRAR, EXPEDIR, ACEPTAR, AVALAR, AFIANZAR, PROTESTAR, PAGAR, COBRAR, ACEPTAR, COMPRAR, VENDER, ADQUIRIR, NEGOCIAR, Y EN GENERAL DISPONER DE PAGARÉS, LETRAS DE CAMBIO Y DEMÁS TÍTULOS DE CRÉDITO, SEAN NOMINATIVOS O AL PORTADOR, ASÍ COMO CRÉDITOS Y OBLIGACIONES CON GARANTÍA HIPOTECARIA, PRENDARIA O REFACCIONARIA, O CON LAS GARANTÍAS GENÉRICAS DEL PATRIMONIO SOCIAL.

11. GARANTIZAR, AVALAR O AFIANZAR OBLIGACIONES A CARGO DE TERCERAS PERSONAS, SEAN FÍSICAS O MORALES, NACIONALES O EXTRANJERAS, MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE LOS ACTOS JURÍDICOS QUE SE REQUIEREN PARA EFECTUAR Y VINCULAR EL PATRIMONIO



SOCIAL AL CUMPLIMIENTO DE DICHAS OBLIGACIONES.

12. LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS, ESTABLECIMIENTO, CONSTRUCCIÓN, EXPLOTACIÓN, ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN, MANEJO, DESARROLLO Y FOMENTO POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS RESPECTO DE TODA CLASE DE TERRENOS, EDIFICACIONES Y NEGOCIOS TALES COMO HOSPITALES, CLÍNICAS, CENTROS COMERCIALES, OFICINAS, CONSULTORIOS, CONDOMINIOS, RESTAURANTES, CAFETERÍAS, TEATROS, CINES, CENTROS NOCTURNOS, LOCALES COMERCIALES, BARES, ESTACIONAMIENTOS, LAVANDERÍAS, TINTORERÍAS Y OTROS SIMILARES, ASÍ COMO DAR A TERCEROS EN ARRENDAMIENTO, SUBARRENDAMIENTO, CESIÓN O CONCESIÓN TOTAL O PARCIAL, TODO O PARTE DE LOS INMUEBLES EN LOS QUE SE ESTABLEZCAN LOS MISMOS.

13. ADQUIRIR, COMPRAR, VENDER, POSEER, ADMINISTRAR, EXPLOTAR, ARRENDAR, SUBARRENDAR, CONTROLAR, PROMOVER, INTERVENIR, GRAVAR, MEJORAR Y EN GENERAL DISPONER DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES, DE CUALQUIER CLASE DE INVERSIONES O PROPIEDADES O CUALQUIER CLASE DE NEGOCIACIONES INDUSTRIALES O COMERCIALES, DENTRO O FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL.

14. LA ADQUISICIÓN DE TODOS LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DEL OBJETO SOCIAL Y OTORGAR LOS ACTOS, CELEBRAR LOS CONTRATOS Y SUSCRIBIR LOS DOCUMENTOS QUE SEAN NECESARIOS, MEDIO Y CONSECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES A QUE SE REFIEREN LOS INCISOS ANTERIORES.

15. EN GENERAL, LA CELEBRACIÓN Y EJECUCIÓN DE TODA CLASE DE ACTOS JURÍDICOS Y CONTRATOS DE CUALQUIER NATURALEZA QUE SEAN NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS FINES SOCIALES Y QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DE LA SOCIEDAD.

- II.2 EL **C. SANTIAGO CANALES GONZALEZ**, EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONTRATO Y OBLIGAR A SU REPRESENTADA, COMO LO ACREDITA CON **ESCRITURA PUBLICA NO. 31,367 DE FECHA 14 DE SEPTIEMBRE DE 2022**, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. LUIS RICARDO DUARTE GUERRA, NOTARIO PUBLICO NO. 24 DE LA CIUDAD DE MEXICO, INSTRUMENTO QUE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA NO LE HA SIDO LIMITADO NI REVOCADO EN FORMA ALGUNA.
- II.3 REÚNE LAS CONDICIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS, Y CUENTA CON LA ORGANIZACIÓN Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA SU CUMPLIMIENTO.
- II.4 CUENTA CON SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **OHA -051017-KE7**.
- II.5 BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, ESTÁ AL CORRIENTE EN LOS PAGOS DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, EN ESPECÍFICO LAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL FEDERAL VIGENTE, ASÍ COMO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, ANTE EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES (INFONAVIT) Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS); LO QUE ACREDITA CON LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SENTIDO POSITIVO, EMITIDAS POR EL SAT E IMSS, RESPECTIVAMENTE, ASÍ COMO CON LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, SIN ADEUDO, EMITIDA POR EL INFONAVIT, LAS CUALES SE ENCUENTRAN VIGENTES Y OBRAN EN EL EXPEDIENTE RESPECTIVO.
- II.6 SEÑALA COMO SU DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL UBICADO EN CAMINO A SANTA TERESA No. 1055, PISO 14, COL. HEROES DE PADIERNA EN LA DELEGACION MAGDALENA CONTRERAS, C.P. 10700 EN MEXICO, D.F., TEL. 01 871 7 29 04 00 CORREO ELECTRONICO [direcciongeneral.hat@saludangeles.com](mailto:direcciongeneral.hat@saludangeles.com)
- III. **DE "LAS PARTES":**
- III.1 QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, PARA LO CUAL SE RECONOCEN LAS FACULTADES Y CAPACIDADES, MISMAS QUE NO LES HAN SIDO REVOCADAS O LIMITADAS EN FORMA ALGUNA, POR LO QUE DE COMÚN ACUERDO SE OBLIGAN DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

## CLÁUSULAS

### PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA Y SE OBLIGA A PROPORCIONAR A "EL INSTITUTO" LA ""**SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (EXTERNA) HGZ No. 16**", EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO Y SUS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL MISMO.

### SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" PAGARÁ A "EL PROVEEDOR" COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO, LA CANTIDAD MÍNIMA DE **\$918,528.00 (NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS 00/100 M.N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO



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

ADJUDICACIÓN  
DIRECTA  
AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
SEI-A-23-05-1604-0058  
CODIGO DE COMPRANET  
C-2023-0008156

(I.V.A.) QUE ASCIENDE A \$146,964.48 (CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 48/100 M.N.) RESULTANDO LA CANTIDAD TOTAL DE \$1,065,492.48 (UN MILLÓN SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS 48/100 M.N.) Y UN MONTO MÁXIMO DE **\$2,296,320.00 (DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.)**, MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), QUE ASCIENDE A \$367,411.20 (TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS 20/100 M.N.) RESULTANDO LA CANTIDAD DE \$2,663,731.20 (DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS 00/100 M.N.).

LOS PRECIOS UNITARIOS DEL PRESENTE CONTRATO, EXPRESADO EN MONEDA NACIONAL SE SEÑALAN EN EL ANEXO 1 DEL PRESENTE CONTRATO.

EL PRECIO UNITARIO ES CONSIDERADO FIJO Y EN MONEDA NACIONAL (PESOS MEXICANOS) HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN LA **“SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (EXTERNA) HGZ No. 16”** NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y LOS PRECIOS SERÁN INALTERABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

**TERCERA. ANTICIPO.** PARA EL PRESENTE CONTRATO **“EL INSTITUTO”** NO OTORGARÁ ANTICIPO A **“EL PROVEEDOR”**

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

**“EL INSTITUTO”** EFECTUARÁ EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA EN PESOS DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, A MES VENCIDO (OTRA TEMPORALIDAD O CALENDARIO ESTABLECIDO) O PORCENTAJE DE AVANCE (PAGOS PROGRESIVOS), CONFORME A LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL "ANEXO 1" QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO.

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 A TRAVÉS DEL SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA FEDERAL (SIAFF).

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 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 EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT) A NOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMS421231145, DOMICILIO EN BOULEVARD VENUSTIANO CARRANZA N° 2809, COLONIA LA SALLE C.P. 25280, SALTILLO, COAHUILA.

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 PAGO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS, QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **“EL PROVEEDOR”** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES.

**QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**



LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, SE REALIZARÁ CONFORME A LOS PLAZOS, CONDICIONES Y ENTREGABLES ESTABLECIDOS POR "EL INSTITUTO" EN EL ANEXO TÉCNICO QUE FORMA PARTE DEL ANEXO 1 EL CUAL FORMAN PARTE DEL PRESENTE CONTRATO.

LOS SERVICIOS SERÁN PRESTADOS EN LOS DOMICILIOS SEÑALADOS EN EL ANEXO 1 Y FECHAS ESTABLECIDAS EN EL MISMO;

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 03 DÍAS PARA LA REPOSICIÓN O CORRECCIÓN, CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO DE LA NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO Y/O ESCRITO, SIN COSTO ADICIONAL PARA "EL INSTITUTO".

#### CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

EL LICITANTE DEBERÁ OFERTAR EN SU PROPUESTA QUE EL PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS SE LLEVARÁ A CABO ÚNICAMENTE EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEL LICITANTE ADJUDICADO.

POR NINGÚN MOTIVO PODRÁ EL PRESTADOR DEL SERVICIO OTORGAR ÉSTE A TRAVÉS DE TERCEROS O EN INSTALACIONES DISTINTAS A LAS PROPUESTAS Y ESTIPULADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

EL HORARIO DE SERVICIO SERÁ DE LAS 7:00 A LAS 21:00 HORAS DE LUNES A SÁBADO; INCLUSO DÍAS FESTIVOS, DE CONFORMIDAD CON EL APARTADO DENOMINADO "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS" DE ESTE DOCUMENTO.

EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ SER PRESTADO DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS CONTENIDAS EN EL ANEXO 5, EL CUAL FORMA PARTE DEL PRESENTE DOCUMENTO.

#### LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS

EL SERVICIO DEBERÁ SER PRESTADO POR PERSONAL QUE CUMPLA CON LO ESTIPULADO EN LA NOM-003-SSA3-2010 "PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS" QUE A CONTINUACIÓN SE DESGLOSA

- DEBERÁ EXISTIR UN RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA QUIEN DEBERÁ SER UN MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA, CON CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN Y CÉDULA PROFESIONAL, DEBIENDO ENCONTRARSE EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DURANTE LA PRÁCTICA DE LA MISMA A LOS PACIENTES DEL INSTITUTO.
- DEBERÁ CONTAR CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA O PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO CON CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS POR UN PERIODO MÍNIMO DE SEIS MESES DE ENFERMERÍA, EL CUAL DEBERÁ CONTAR CON AL MENOS UNA ENFERMERA POR CADA 3 (TRES) MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS.

PARA GARANTIZAR LO ANTERIOR, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL LICITANTE ADJUDICADO, EL INSTITUTO REALIZARÁ VERIFICACIONES DEL PERSONAL QUE PRESTA EL SERVICIO, DURANTE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN SEMESTRALES O LAS QUE SE DETERMINEN NECESARIAS, SEÑALADAS EN LOS PRESENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES Y EN SU CASO, ANEXO TÉCNICO.

EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ DOTAR EN FORMA MENSUAL AL INSTITUTO DEL NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS EN UNIDADES MÉDICAS DEL IMSS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN QUE INGRESARON EL MES INMEDIATO ANTERIOR, MÁS 2 (DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO DE LA UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA DE LOS PACIENTES.

ESTO SERÁ ACUMULABLE, CON EL PROPÓSITO DE CONTAR CON UN STOCK PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES REFERIDOS POR PRIMERA VEZ A LAS UNIDADES SUBROGADAS, LOS CATÉTERES SE ENTREGARÁN AL ALMACÉN DE LA UNIDAD MÉDICA CORRESPONDIENTE O EN DONDE LO INDIQUE EL DIRECTOR MÉDICO DE LA UNIDAD DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO DÍAS HÁBILES DE CADA MES EN EL HORARIO DE 9 A 15 HORAS, DE LUNES A VIERNES, DEBIENDO ANOTAR NOMBRE, MATRÍCULA Y CARGO DE QUIEN LOS RECIBE Y DEBIENDO NOTIFICAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EN SU CASO, LA FALTA DE ENTREGA DE LOS CATÉTERES.

EL INSTITUTO PODRÁ VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE CALIDAD DE LOS BIENES, A TRAVÉS DE LA COCTI, CUYAS MUESTRAS UTILIZADAS PARA ESTE EFECTO, DEBERÁN SER REPUESTAS POR EL LICITANTE ADJUDICADO SIN COSTO PARA EL INSTITUTO, AL ÁREA DEL IMSS QUE ASÍ LO SOLICITE.

EN CASO DE DEFICIENCIA EN LA CALIDAD DE LOS CATÉTERES LA UNIDAD MÉDICA PODRÁ SOLICITAR EL CAMBIO DE LOS CATÉTERES POR OTROS QUE CUMPLAN CON LA CALIDAD SOLICITADA, SIN COSTO ADICIONAL AL INSTITUTO. TODOS LOS CATÉTERES, PERMANENTES O TEMPORALES DEBERÁN ENTREGARSE CON SU KIT DE INTRODUCCIÓN SIN EXCEPCIÓN. (ANEXO 6).

PARA LOS PACIENTES CON PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO NO DEBERÁ SER POR UN TIEMPO MAYOR DE 3 (TRES) MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. ESTO ESTARÁ SUJETO A VERIFICACIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DEL INSTITUTO DURANTE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN O EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.



ES RESPONSABILIDAD DEL LICITANTE ADJUDICADO DENTRO DEL MARCO DE LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO, PROPORCIONAR AL 100% EL SERVICIO SUBROGADO DE HEMODIÁLISIS POR LO QUE EL INSTITUTO NO ACEPTARÁ LA OMISIÓN, SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE NINGÚN TRATAMIENTO PROGRAMADO, CON EXCEPCIÓN DE CAUSAS MÉDICAS Y NO MÉDICAS QUE SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE SUSTENTADAS EN NOTA MÉDICA Y NOTIFICADA A LA UNIDAD MÉDICA. POR LO ANTERIOR NO SE ACEPTARÁ COMO OTORGADO EL SERVICIO SÍ POR CAUSAS IMPUTABLES AL LICITANTE ADJUDICADO, NO SE DA LA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS A LOS PACIENTES DEL INSTITUTO, DE ACUERDO CON LA PRESCRIPCIÓN INDICADA POR EL MÉDICO TRATANTE DEL IMSS.

LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ UTILIZAR DIALIZADORES NUEVOS POR CADA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS O REUSAR DIALIZADORES DE FORMA AUTOMATIZADA.

EN CASO DE OPTAR POR EL REÚSO DE DIALIZADORES DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL ESPECIALIZADO PARA EL USO DE LA UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES, MISMO QUE DEBERÁ SER OFERTADO EN SU PROPUESTA.

LOS BIENES DE CONSUMO NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBERÁN SER COMPATIBLES CON EL EQUIPO MÉDICO OFERTADO Y DEBERÁN CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS EN EL ANEXO 6 DEL PRESENTE DOCUMENTO.

EL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA O DE MEDICINA INTERNA DE LA UNIDAD MÉDICA DEL IMSS Y EL PRESTADOR DEL SERVICIO; DETERMINARÁN EN CONJUNTO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA, PRESENTANDO LOS ORIGINALES DE DICHS REPORTES EN EL MISMO MOMENTO, PARA COTEJO, CON LA PERIODICIDAD BIMESTRAL PARA EL ANÁLISIS DE BIOLÓGICOS Y AL MENOS UNA VEZ AL AÑO PARA LOS ESTUDIOS QUÍMICOS, ASÍ COMO, PARA ESTAR EN POSIBILIDAD DE VALIDAR QUE LOS RESULTADOS SE ENCUENTREN DENTRO DE LOS PARÁMETROS ESTIPULADOS EN LA NOM 003-SSA3-2010 MEDIANTE Y CONFORME EL ANEXO 9 (T-CINCO)CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIALISIS SUBROGADA.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DEL SERVICIO DETERMINARÁN EN CONJUNTO, LAS FECHAS MENSUALES EN QUE EL PRESTADOR DE SERVICIO DEBERÁ ENTREGAR LOS CATÉTERES, MEDIANTE EL ANEXO 10 CALENDARIO PARA ENTREGA DE CATÉTERES.

EL LICITANTE ADJUDICADO ENTREGARÁ UN REPORTE MENSUAL A LA UNIDAD MÉDICA A TRAVÉS DEL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS, SEGÚN CORRESPONDA. LA INFORMACIÓN DEBERÁ SER REGISTRADA EN UNA HOJA DE CÁLCULO (EXCEL) TAL Y COMO SE ESPECIFICA EN EL ANEXO 11 TABLA DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL HEMODIÁLISIS SUBROGADO. EL MEDIO DE ENTREGA, DEBERÁ SER INDICADO POR LA UNIDAD MÉDICA, PARA EL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADO.

#### **VISITA A LAS INSTALACIONES**

EL INSTITUTO REALIZARÁ VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN EL INSTITUTO REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA SUBROGADA DE HEMODIÁLISIS, CON BASE AL ANEXO 7 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, A CARGO DEL PERSONAL DESIGNADO POR DELEGACIÓN O UMAE O NIVEL CENTRAL; EL CUAL SE LLEVARÁ A CABO EN LOS DOMICILIOS DE LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.

ASIMISMO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, LA VERIFICACIÓN SE REALIZARÁ, CON BASE AL ANEXO 8 CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, MISMA QUE ESTARÁ A CARGO DEL PERSONAL DESIGNADO POR DELEGACIÓN O UMAE O NIVEL CENTRAL; SE LLEVARÁ A CABO EN LOS DOMICILIOS DE LAS INSTALACIONES DEL LICITANTES ADJUDICADOS, Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTOS, SE INICIARÁ EL PROCESO DE RESCISIÓN.

#### **DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.**

LA DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO SERÁ POR CUENTA Y A CARGO DEL LICITANTE ADJUDICADO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.

LOS MONTOS A DEDUCIR SE APLICARÁN EN LA FACTURA QUE EL PROVEEDOR PRESENTE PARA SU COBRO. LAS DEDUCCIONES NO PODRÁN EXCEDER DEL 10% DEL MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO.

EL INSTITUTO DESCONTARÁ LAS CANTIDADES POR CONCEPTO DE DEDUCTIVAS DE LA FACTURA QUE EL PROVEEDOR PRESENTE PARA SU COBRO.

EL LICITANTE SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE POR INOBSERVANCIA O NEGLIGENCIA DE SU PARTE, LLEGUE A CAUSAR AL INSTITUTO Y/O A TERCEROS, CON MOTIVO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, O BIEN, POR LOS DEFECTOS O VICIOS OCULTOS EN LOS BIENES ENTREGADOS, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.



EL INSTITUTO PODRÁ VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE CALIDAD DE LOS BIENES, A TRAVÉS DE LA COCTI, CUYAS MUESTRAS UTILIZADAS PARA ESTE EFECTO, DEBERÁN SER REPUESTAS POR EL PROVEEDOR SIN COSTO PARA EL INSTITUTO, AL ÁREA DEL IMSS QUE ASÍ LO SOLICITE.

#### SEXTA. VIGENCIA

“LAS PARTES” CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DEL **25 DE JULIO AL 07 DE AGOSTO DEL 2023**.

#### SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

“LAS PARTES” ESTÁN DE ACUERDO QUE “EL INSTITUTO” POR RAZONES FUNDADAS Y EXPLÍCITAS PODRÁ AMPLIAR EL MONTO O LA CANTIDAD DE LOS SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 52 DE LA “LAASSP”, SIEMPRE Y CUANDO LAS MODIFICACIONES NO REBASAN EN SU CONJUNTO EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE LOS ESTABLECIDOS ORIGINALMENTE, EL PRECIO UNITARIO SEA IGUAL AL ORIGINALMENTE PACTADO Y EL CONTRATO ESTÉ VIGENTE. LA MODIFICACIÓN SE FORMALIZARÁ MEDIANTE LA CELEBRACIÓN DE UN CONVENIO MODIFICATORIO.

“EL INSTITUTO”, PODRÁ AMPLIAR LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SIEMPRE Y CUANDO, NO IMPLIQUE INCREMENTO DEL MONTO CONTRATADO O DE LA CANTIDAD DEL SERVICIO, SIENDO NECESARIO QUE SE OBTenga EL PREVIO CONSENTIMIENTO DEL PROVEEDOR.

DE PRESENTARSE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, O POR CAUSAS ATRIBUIBLES A “EL INSTITUTO”, SE PODRÁ MODIFICAR EL PLAZO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DEBIENDO ACREDITAR DICHOS SUPUESTOS CON LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS. LA MODIFICACIÓN DEL PLAZO POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR PODRÁ SER SOLICITADA POR CUALQUIERA DE “LAS PARTES”.

EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS DOS PÁRRAFOS ANTERIORES, NO PROCEDERÁ LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

CUALQUIER MODIFICACIÓN AL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ FORMALIZARSE POR ESCRITO, Y DEBERÁ SUSCRIBIRSE POR EL SERVIDOR PÚBLICO DE “EL INSTITUTO” QUE LO HAYA HECHO, O QUIEN LO SUSTITUYA O ESTÉ FACULTADO PARA ELLO, PARA LO CUAL “EL PROVEEDOR” REALIZARÁ EL AJUSTE RESPECTIVO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 91, ÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.

“EL INSTITUTO” SE ABSTENDRÁ DE HACER MODIFICACIONES QUE SE REFIERAN A PRECIOS, ANTICIPOS, PAGOS PROGRESIVOS, ESPECIFICACIONES Y, EN GENERAL, CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS A UN PROVEEDOR COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS ORIGINALMENTE.

#### OCTAVA. GARANTÍAS DE LOS SERVICIOS

“EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A OTORGAR A “EL INSTITUTO”, LAS SIGUIENTES GARANTÍAS:

**GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.** - “EL PROVEEDOR” SE OBLIGA CON “EL INSTITUTO” A ENTREGAR AL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, UNA GARANTÍA POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, POR **12 MESES**, LA CUAL SE CONSTITUIRÁ POR ESCRITO, PUDIENDO SER MEDIANTE LA PÓLIZA DE GARANTÍA, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 77 Y 78 DE LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR.

#### NOVENA. GARANTÍA(S)

##### A) 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, **INDIVISIBLE** POR EL CUMPLIMIENTO FIEL Y EXACTO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE ESTE CONTRATO; O 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 INCLUIR EL IVA. DICHA FIANZA DEBERÁ SER ENTREGADA A “EL INSTITUTO”, A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, ANEXO 4 (CUATRO).

SI LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES LO PERMITEN, LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE PODRÁ REALIZAR DE MANERA ELECTRÓNICA.

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 AL ÁMBITO DE SUS FACULTADES.

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO NO SERÁ CONSIDERADA COMO UNA LIMITANTE DE RESPONSABILIDAD DE **"EL PROVEEDOR"**, DERIVADA DE SUS OBLIGACIONES Y GARANTÍAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, Y NO IMPEDIRÁ QUE **"EL INSTITUTO"** RECLAME LA INDEMNIZACIÓN POR CUALQUIER INCUMPLIMIENTO QUE PUEDA EXCEDER EL VALOR DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

EN CASO DE INCREMENTO AL MONTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO O MODIFICACIÓN AL PLAZO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO"**, DENTRO DE LOS 10 (DIEZ DÍAS) NATURALES SIGUIENTES A LA FORMALIZACIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 91, DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**, LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES, DEBIENDO CONTENER EN EL DOCUMENTO LA ESTIPULACIÓN DE QUE SE OTORGA DE MANERA CONJUNTA, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA GARANTÍA OTORGADA INICIALMENTE.

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

EL MONTO MÁXIMO DE LA PENA CONVENCIONAL SERÁ DEL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO DEL CONTRATO.

#### DÉCIMA. OBLIGACIONES DE **"EL PROVEEDOR"**.

- a) PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESTABLECIDOS CONFORME A LO PACTADO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS.
- b) CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, 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 LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL 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 PROVEEDOR"** LLEVE A CABO EN LOS TÉRMINOS CONVENIDOS EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO.
- b) REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE EN TIEMPO Y FORMA.

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

**"EL INSTITUTO"** DESIGNA, MEDIANTE OFICIO 050327612000/CAOA-443/2023 DE FECHA 12 DE JULIO DEL 2023, EL CUAL SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO EN ANEXO 2, COMO ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO A **DRA. ELSA MARGARITA OLIVO VILLEGAS**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD**, 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 PRESENTE 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 DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RECHAZARÁ LOS SERVICIOS, QUE NO CUMPLAN LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN SUS ANEXOS, OBLIGÁNDOSE **"EL PROVEEDOR"** EN ESTE SUPUESTO A REALIZARLOS 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 ESTE CONTRATO Y EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS DEDUCCIONES AL PAGO QUE PROCEDAN, Y REPOSICIÓN DEL SERVICIO, CUANDO LA NATURALEZA PROPIA DE ÉSTOS LO PERMITA.

#### DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

**"EL INSTITUTO"** APLICARÁ DEDUCCIONES AL PAGO POR EL INCUMPLIMIENTO 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 POR UN 10% SOBRE EL MONTO DE LOS SERVICIOS, PROPORCIONADOS EN FORMA PARCIAL O DEFICIENTE. LAS CANTIDADES A DEDUCIR SE APLICARÁN EN EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE PARA SU COBRO, EN EL PAGO QUE SE ENCUENTRE EN



TRÁMITE O BIEN EN EL SIGUIENTE PAGO.

DE NO EXISTIR PAGOS PENDIENTES, SE REQUERIRÁ A "EL PROVEEDOR" QUE REALICE EL PAGO DE LA DEDUCTIVA A TRAVÉS DEL ESQUEMA E5CINCO PAGO ELECTRÓNICO DE DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS (DPA'S), A FAVOR DE LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, O DE LA ENTIDAD. 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 IVA.

LA NOTIFICACIÓN Y CÁLCULO DE LAS DEDUCCIONES CORRESPONDIENTES LAS REALIZARÁ EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE "EL INSTITUTO", POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO, DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y POSTERIOR AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE.

### NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

#### NIVELES DE SERVICIO

"EL LICITANTE ADJUDICADO", DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS NIVELES DE SERVICIO DESCRITOS A CONTINUACIÓN:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO PARA LOS PACIENTES CON PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, NO DEBERÁ SER POR UN TIEMPO MAYOR DE:	3 (TRES) MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.
<p>REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI.</p> <p>LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.</p>	BIMESTRAL. (AL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA CONCLUSIÓN DEL BIMESTRE)
<p>REPORTE DE LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010.</p> <p>LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.</p>	RESULTADOS DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010.
<p>REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI.</p> <p>LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.</p>	Al menos una vez durante la vigencia del contrato.
<p>REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI.</p> <p>LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.</p>	RESULTADOS DE ANÁLISIS QUÍMICOS DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010
DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	MENSUALMENTE. (DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES DE CADA MES)
<p>EL LICITANTE ADJUDICADO ESTABLECERÁ CONTACTO CON LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS), DEPENDIENTE DE LA CSDISA, A EFECTO DE ESTABLECER LA ESTRATEGIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES PUNTOS:</p> <p>a) FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD</p> <p>b) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS</p> <p>c) DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE</p> <p>d) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD</p>	DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.
INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN, DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN E	DENTRO DE LOS 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS



CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
INSTRUMENTOS NECESARIOS PARA EL MANEJO DE IDENTIDAD DEL PACIENTE.	NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.
EL LICITANTE PROPORCIONARÁ UN CALENDARIO DE DESPLIEGUE DEL SISTEMA EVALUADO CONSIDERANDO TODAS LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS INCLUIDAS EN EL CONTRATO	DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FECHA DE APROBACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.
REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LA SESIÓN REALIZADA, EN LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO, CONFORME A LA (ETIMSS), 5640-023-004 ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS, NECESARIO PARA LA TRANSMISIÓN DE DATOS A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO.	EN UN PLAZO NO MAYOR A LAS 24 VEINTICUATRO) HORAS, POSTERIORES A LA FECHA EN QUE SE OTORGÓ LA SESIÓN.

**PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.-**

LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS PACTADAS, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DE LA SESIÓN PROGRAMADA CON ATRASO Y/O POR LAS SESIONES NO TRANSMITIDAS, Y DE MANERA PROPORCIONAL AL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE CORRESPONDA. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE EL LICITANTE ADJUDICADO DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96, DEL REGLAMENTO LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, NI INTERESES MORATORIOS A CARGO DEL INSTITUTO.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE CALCULAR, APLICAR Y DAR SEGUIMIENTO A LAS PENAS CONVENCIONALES, PREVISTAS, ASÍ COMO DE NOTIFICARLAS AL LICITANTE ADJUDICADO PARA QUE ÉSTE REALICE EL PAGO CORRESPONDIENTE.

LA PENA CONVENCIONAL SE CALCULARÁ DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES EXPRESADOS EN LA FÓRMULA QUE SE DETALLA A CONTINUACIÓN:  $PCA = \%D \times NDA \times VSPA$ .

DÓNDE:

$\%D$ =PORCENTAJE DETERMINADO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN, COTIZACIÓN, CONTRATO O PEDIDO POR CADA DÍA DE ATRASO EN EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

PCA = PENA CONVENCIONAL APLICABLE.

NDA = NÚMERO DE DÍAS DE ATRASO.

VSPA = VALOR DE LOS SERVICIOS PRESTADOS CON ATRASO, SIN IVA.

EL INSTITUTO, APLICARÁ UNA PENA CONVENCIONAL POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, EN CADA UNO DE LOS SUPUESTOS INCLUIDOS EN LA SIGUIENTE TABLA:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
<p>REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010</p> <p>LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.</p>	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN LA ENTREGA DEL REPORTE RESULTADOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM 003-SSA3-2010	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN OOAD O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO
<p>REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE</p>	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN LA ENTREGA DEL REPORTE RESULTADOS QUÍMICOS, DE ACUERDO CON	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR



CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
DIALISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI. LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.	LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM 003-SSA3-2010	INCLUIR EL IVA	MÉDICA EN OOAD O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	ADMINISTRATIVO
EL LICITANTE ADJUDICADO ESTABLECERÁ CONTACTO CON LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS), DEPENDIENTE DE LA CSDISA, A EFECTO DE ESTABLECER LA ESTRATEGIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES PUNTOS: FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS a) DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE b) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD y envío de mensajería HL7	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.	1%, SOBRE EL VALOR QUE REPRESENTA EL COSTO DE LAS SESIONES REALIZADAS EN MES DE INCIDENCIA, SIN INCLUIR EL IVA.	DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS)	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO
INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN, DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN E INSTRUMENTOS NECESARIOS PARA EL OTORGAMIENTO DE DEL SERVICIO	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR QUE REPRESENTA EL COSTO DE LAS SESIONES SOLICITADAS EN EL MES DE INCIDENCIA, SIN INCLUIR EL IVA.	DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS), COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA O JEFE DE DIVISIÓN DE INGENIERÍA BIOMÉDICA	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO
EL LICITANTE PROPORCIONARÁ UN CALENDARIO DE DESPLIEGUE DEL SISTEMA EVALUADO CONSIDERANDO TODAS LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS INCLUIDAS EN EL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FECHA DE APROBACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.	1.5%, SOBRE EL VALOR QUE REPRESENTA EL COSTO DE LAS SESIONES REALIZADAS EN MES DE INCIDENCIA, SIN INCLUIR EL IVA.	DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS)	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DEDUCCIONES POR INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL INSTITUTO PODRÁ APLICAR DEDUCCIONES AL PAGO DE LOS SERVICIOS CON MOTIVO DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL PARCIAL O DEFICIENTE EN QUE PUDIERA INCURRIR EL LICITANTE ADJUDICADO RESPECTO DE LAS PARTIDAS O CONCEPTOS QUE INTEGRAN EL PRESENTE CONTRATO, LAS CUALES NO EXCEDERÁN DEL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO ESTABLECIDA EN EL MISMO.

DICHAS DEDUCTIVAS SERÁN DETERMINADAS EN FUNCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE HAYAN SIDO PRESTADOS DEFICIENTEMENTE Y DEBERÁN SER CALCULADAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL COAHUILA**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**  
**OFICINA DE CONTRATOS**

**ADJUDICACIÓN**  
**DIRECTA**  
**AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023**  
**SEI-A-23-05-1604-0058**  
**CODIGO DE COMPRANET**  
**C-2023-0008156**

DEL SECTOR PÚBLICO, 97 DE SU REGLAMENTO Y 4.3.3 DEL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EN NINGÚN CASO LAS DEDUCCIONES PODRÁN NEGOCIARSE EN ESPECIE.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE CALCULAR, APLICAR Y DAR SEGUIMIENTO A LAS PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES, SEGÚN SEA EL CASO, ASÍ COMO DE NOTIFICARLAS AL LICITANTE ADJUDICADO PARA QUE ÉSTE REALICE EL PAGO CORRESPONDIENTE Y LE NOTIFIQUE LAS DEDUCCIONES QUE EN SU CASO SE HAYA HECHO ACREEDOR.

LAS DEDUCCIONES NO PODRÁN EXCEDER DEL 10% DEL MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO.

EL INSTITUTO DESCONTARÁ LAS CANTIDADES POR CONCEPTO DE DEDUCTIVAS DE LA FACTURA QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESENTE PARA SU COBRO.

LAS DEDUCCIONES POR DEFICIENCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SE CALCULARÁN, POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO PARA LOS PACIENTES CON PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, NO DEBERÁ SER POR UN TIEMPO MAYOR DE:	3 (TRES) MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.	FALTA EN EL CAMBIO, A ALGÚN PACIENTE(S) DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR EL DEFINITIVO EN EL PLAZO ESTABLECIDO	EL 5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL MÁS EL IVA, CUANDO OCURRA QUE A ALGÚN PACIENTE(S) NO SE LE HAYA REALIZADO EL CAMBIO.	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN OOAD O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO
REPORTE DE LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010	RESULTADOS DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010	CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO CON LA NOM-003-SSA3-2010	5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL MÁS IVA.	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN OOAD O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO
LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.						
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA	RESULTADOS DE ANÁLISIS QUÍMICOS DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010	CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO	5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL MÁS IVA	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO



CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI. LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.		CON LA NOM 003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI.			EN OOAD O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	
DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	POR CADA DÍA NATURAL A PARTIR DE LA FECHA EN QUE DEBIÓ SER ENTREGADA LA TOTALIDAD DE DOTACIÓN DE CATÉTERES.	2.5% DIARIO, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR IVA	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO MÉDICO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN OOAD O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO
ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7	CUANDO EL LICITANTE ADJUDICADO A CADA PARTIDA NO ENVÍE LA MENSAJERÍA HL7 A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO CORRESPONDIENTE A LA TOTALIDAD DE LAS SESIONES REALIZADAS, SESIONES NO OTORGADAS Y RESUMEN CLÍNICO DURANTE EL PERIODO DE FACTURACIÓN	ANTE LA DEFICIENCIA EN LA ENTREGA TOTAL DE LA MENSAJERÍA HL7 DE LAS SESIONES REALIZADAS, SESIONES NO OTORGADAS Y RESUMEN CLÍNICO DURANTE EL MES DE FACTURACIÓN.	SE DEBERÁN CONTEMPLAR LOS SIGUIENTES PORCENTAJES DE INCUMPLIMIENTO EN VIRTUD DEL CONTEO TOTAL OBTENIDO, CONFORME A LO SIGUIENTE: DEL 1% AL 25% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.4% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL MES DEL INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO, SIN	HASTA POR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	JEFE DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA EN CONJUNTO CON EL CDI O DIB	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO



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

ADJUDICACIÓN  
DIRECTA  
AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
SEI-A-23-05-1604-0058  
CODIGO DE COMPRANET  
C-2023-0008156

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
			<p>PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. DEL 26% AL 50% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR <b>0.6%</b> DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL MES DEL INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. DEL 51% AL 75% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR <b>0.8%</b> DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE. DEL 75% AL 100% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 1.0% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL MES DEL INCUMPLIMIENTO EN LA UNIDAD MÉDICA, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. (*EJEMPLO: DURANTE EL</p>			



CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
			<p>MES DE FACTURACIÓN FUERON REQUERIDOS 100 MENSAJES HL7, DE LOS CUALES, 80 FUERON ENVIADOS DE FORMA EFECTIVA Y EXITOSA A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO.</p> <p>EN ESE SENTIDO, SERÁ - CONFORME AL 1% AL 25% DE INCUMPLIMIENTO- APLICADO EL 0.4% DE SANCIÓN AL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA CORRESPONDIENTE AL MES DEL INCUMPLIMIENTO, CON BASE EN LA ETIMSS VIGENTE.)</p>			

**DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.**

LA DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO SERÁ POR CUENTA Y A CARGO DEL LICITANTE ADJUDICADO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO

LOS MONTOS A DEDUCIR SE APLICARÁN EN LA FACTURA QUE EL PROVEEDOR PRESENTE PARA SU COBRO.

LAS DEDUCCIONES NO PODRÁN EXCEDER DEL 10% DEL MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO.

EL INSTITUTO DESCONTARÁ LAS CANTIDADES POR CONCEPTO DE DEDUCTIVAS DE LA FACTURA QUE EL PROVEEDOR PRESENTE PARA SU COBRO.

EL LICITANTE SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE POR INOBSERVANCIA O NEGLIGENCIA DE SU PARTE, LLEGUE A CAUSAR AL INSTITUTO Y/O A TERCEROS, CON MOTIVO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, O BIEN, POR LOS DEFECTOS O VICIOS OCULTOS EN LOS BIENES ENTREGADOS, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.



EL INSTITUTO PODRÁ VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE CALIDAD DE LOS BIENES, A TRAVÉS DE LA COCTI, CUYAS MUESTRAS UTILIZADAS PARA ESTE EFECTO, DEBERÁN SER REPUESTAS POR EL PROVEEDOR SIN COSTO PARA EL INSTITUTO, AL ÁREA DEL IMSS QUE ASÍ LO SOLICITE

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, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1 PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO APLICARÁ LA PENA CONVENCIONAL EQUIVALENTE AL **1.25%**, POR CADA **DÍA** DE ATRASO SOBRE LA PARTE DE LOS SERVICIOS NO PRESTADOS, HASTA LLEGAR A UN 10% DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON ESTE INSTRUMENTO LEGAL Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, NOTIFICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO EL CÁLCULO DE LA PENA CONVENCIONAL, DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y POSTERIORES AL ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE QUE SE TRATE.

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 VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN, NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS PENAS NI LA CONTABILIZACIÓN DE LAS MISMAS AL HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL PAGO DE LA PENA PODRÁ EFECTUARSE A TRAVÉS DEL ESQUEMA E5CINCO PAGO ELECTRÓNICO DE DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS (DPA'S), A FAVOR DE LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, O LA ENTIDAD; O BIEN, A TRAVÉS DE UN COMPROBANTE DE EGRESO (CFDI DE EGRESO) CONOCIDO COMÚNMENTE COMO NOTA DE CRÉDITO, EN EL MOMENTO EN EL QUE EMITA EL COMPROBANTE DE INGRESO (FACTURA O CFDI DE INGRESO) POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS, EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES.

EL IMPORTE DE LA PENA CONVENCIONAL, NO PODRÁ EXCEDER EL EQUIVALENTE AL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE NO HABERSE REQUERIDO ESTA GARANTÍA, NO DEBERÁ EXCEDER DEL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO.

CUANDO **"EL PROVEEDOR"** QUEDE EXCEPTUADO DE LA PRESENTACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LOS SUPUESTOS PREVISTO EN LA "LAASSP", EL MONTO MÁXIMO DE LAS PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO QUE SE PUEDE APLICAR, SERÁ DEL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS FUERA DE LA FECHA CONVENIDA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

#### **DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS**

**"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A OBSERVAR Y MANTENER VIGENTES LAS LICENCIAS, AUTORIZACIONES, PERMISOS O REGISTROS REQUERIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.

#### **DÉCIMA SEXTA. SEGUROS**

PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO, NO SE REQUIERE QUE **"EL PROVEEDOR"** CONTRATE UNA PÓLIZA DE SEGURO POR RESPONSABILIDAD CIVIL.

#### **DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE**

**"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA BAJO SU COSTA Y RIESGO, A TRASPORTAR LOS BIENES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESDE SU LUGAR DE ORIGEN, HASTA LAS INSTALACIONES SEÑALADAS EN EL ANEXO 1 DEL PRESENTE CONTRATO.

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

LOS IMPUESTOS, DERECHOS Y GASTOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR **"EL PROVEEDOR"**, MISMOS QUE NO SERÁN REPERCUTIDOS A **"EL INSTITUTO"**

**"EL INSTITUTO"** SÓLO CUBRIRÁ, CUANDO APLIQUE, LO CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA), EN LOS TÉRMINOS DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE Y DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES.

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

**"EL PROVEEDOR"** NO PODRÁ CEDER TOTAL O PARCIALMENTE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **"EL INSTITUTO"**



#### VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

“EL PROVEEDOR” SERÁ RESPONSABLE EN CASO DE INFRINGIR PATENTES, MARCAS O VIOLE OTROS REGISTROS DE DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL A NIVEL NACIONAL E 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” O A TERCEROS.

DE PRESENTARSE ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE “EL INSTITUTO”, POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, “EL PROVEEDOR”, SE OBLIGA A SALVAGUARDAR LOS DERECHOS E INTERESES DE “EL INSTITUTO” DE CUALQUIER CONTROVERSI, LIBERÁNDOLA DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, SACÁNDOLA EN PAZ Y A SALVO.

#### 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 LAS LEYES GENERAL Y FEDERAL, RESPECTIVAMENTE, DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS, Y DEMÁS LEGISLACIÓN APLICABLE.

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

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

#### VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

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 EL SUPUESTO DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR O POR CAUSAS QUE LE RESULTEN IMPUTABLES, PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, DE MANERA TEMPORAL, QUEDANDO OBLIGADO A PAGAR A “EL PROVEEDOR”, AQUELLOS SERVICIOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO, AL PAGO DE GASTOS NO RECUPERABLES PREVIA SOLICITUD Y ACREDITAMIENTO.

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

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

CUANDO “EL INSTITUTO” DETERMINE DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL CONTRATO, LO NOTIFICARÁ A “EL PROVEEDOR”, DEBIENDO SUSTENTARLO EN UN DICTAMEN FUNDADO Y MOTIVADO, EN EL QUE, SE PRECISARÁN LAS RAZONES O CAUSAS QUE DIERON ORIGEN A LA MISMA Y PAGARÁ A “EL PROVEEDOR” LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO, SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE CONTRATO, LIMITÁNDOSE SEGÚN CORRESPONDA A LOS CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 102 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

#### VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

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

- a) LA CONTRAVENCIÓN A LOS TÉRMINOS PACTADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.



- b) SI TRANSFIERE EN TODO O EN PARTE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO A UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN CONTRACTUAL.
- c) SI CEDE LOS DERECHOS DE COBRO DERIVADOS DEL CONTRATO, SIN CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE “EL INSTITUTO”.
- d) SI SUSPENDE TOTAL O PARCIALMENTE Y SIN CAUSA JUSTIFICADA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PRESENTE CONTRATO.
- e) SI NO SE REALIZA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
- f) SI NO PROPORCIONA A LOS ÓRGANOS DE FISCALIZACIÓN, LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA CON MOTIVO DE LAS AUDITORÍAS, VISITAS E INSPECCIONES QUE REALICEN.
- g) SOLO PARA PROVEEDORES EXTRANJEROS. SI CAMBIA DE NACIONALIDAD E INVOCA LA PROTECCIÓN DE SU GOBIERNO CONTRA RECLAMACIONES Y ÓRDENES DE “EL INSTITUTO”.
- h) SI ES DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL, O POR CUALQUIER OTRA CAUSA DISTINTA O ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO.
- i) SI NO ENTREGA DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL MISMO.
- j) SI LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES O LAS DEDUCCIONES AL PAGO, IGUALAN EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y/O ALCANZAN EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL DE ESTE CONTRATO CUANDO NO SE HAYA REQUERIDO LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO;
- k) SI DIVULGA, TRANSFIERE O UTILIZA LA INFORMACIÓN QUE CONOZCA EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN DE “EL INSTITUTO” EN LOS TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO;
- l) SI SE COMPRUEBA LA FALSEDAD DE ALGUNA MANIFESTACIÓN, INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA PARA EFECTO DEL PRESENTE CONTRATO;
- m) CUANDO “EL PROVEEDOR” Y/O SU PERSONAL, IMPIDAN EL DESEMPEÑO NORMAL DE LABORES DE “EL INSTITUTO”;
- n) EN GENERAL, INCURRA EN INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE ESTIPULEN EN EL PRESENTE CONTRATO O DE LAS DISPOSICIONES DE LA “LAASSP” Y SU REGLAMENTO.

PARA EL CASO DE OPTAR POR LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, “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 DE LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTO, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE “EL INSTITUTO” DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, 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”.

NO OBSTANTE, DE QUE SE HUBIERE FIRMADO EL CONVENIO MODIFICATORIO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SI SE PRESENTA DE NUEVA CUENTA EL INCUMPLIMIENTO, “EL INSTITUTO” QUEDARÁ EXPRESAMENTE FACULTADA PARA OPTAR POR EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O RESCINDIRLO, APLICANDO LAS SANCIONES QUE PROCEDAN.

SI SE LLEVARA A CABO LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE QUE A “EL 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".

#### VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" RECONOCE Y ACEPTA SER EL ÚNICO PATRÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A "EL INSTITUTO" RESPECTO DE CUALQUIER RECLAMO QUE EN SU CASO PUEDAN EFECTUAR SUS TRABAJADORES, SEA DE ÍNDOLE LABORAL, FISCAL O DE SEGURIDAD SOCIAL Y EN NINGÚN CASO SE LE PODRÁ CONSIDERAR PATRÓN SUSTITUTO, PATRÓN SOLIDARIO, BENEFICIARIO O INTERMEDIARIO.

"EL PROVEEDOR" ASUME EN FORMA TOTAL Y EXCLUSIVA LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE PATRÓN RESPECTO DE CUALQUIER RELACIÓN LABORAL, QUE EL MISMO CONTRAIGA CON EL PERSONAL QUE LABORE BAJO SUS ÓRDENES O INTERVENGA O CONTRATE PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS ENCOMENDADOS POR "EL INSTITUTO", ASÍ COMO EN LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS.

PARA CUALQUIER CASO NO PREVISTO, "EL PROVEEDOR" EXIME EXPRESAMENTE A "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL O PENAL O DE CUALQUIER OTRA ESPECIE QUE EN SU CASO PUDIERA LLEGAR A GENERARSE, RELACIONADO CON EL PRESENTE CONTRATO.

PARA EL CASO QUE, CON POSTERIORIDAD A LA CONCLUSIÓN DEL PRESENTE CONTRATO "EL INSTITUTO" RECIBA UNA DEMANDA LABORAL POR PARTE DE TRABAJADORES DE "EL PROVEEDOR", EN LA QUE SE DEMANDE LA SOLIDARIDAD Y/O SUSTITUCIÓN PATRONAL A "EL INSTITUTO", "EL PROVEEDOR" QUEDA OBLIGADO A DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

#### VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA, LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, O LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EL MODELO DE CONTRATO, PREVALECE LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD RESPECTIVA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN IV, DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP".

#### VIGÉSIMA SÉPTIMA. 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.

#### 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 DICHS 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 LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS 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 MÉXICO, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN RAZÓN DE SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.



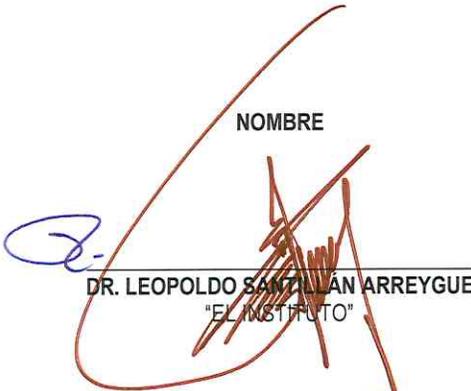
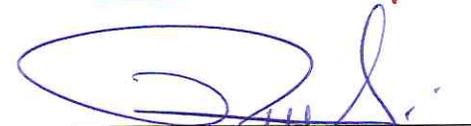
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL COAHUILA  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 OFICINA DE CONTRATOS

ADJUDICACIÓN  
 DIRECTA  
 AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
 SEI-A-23-05-1604-0058  
 CODIGO DE COMPRANET  
 C-2023-0008156

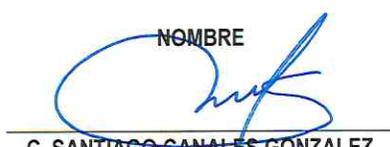
PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR TRIPLICADO, EN LA CIUDAD DE SALTILLO, COAHUILA, EL DÍA 09 DE AGOSTO DEL 2023.

POR LO ANTERIOR EXPUESTO, "EL INSTITUTO" Y "EL PROVEEDOR", MANIFIESTAN ESTAR CONFORMES Y ENTERADOS DE LAS CONSECUENCIAS, VALOR Y ALCANCE LEGAL DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ESTIPULACIONES QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONTIENE, POR LO QUE LO RATIFICAN:

POR:  
 "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
 DR. LEOPOLDO SANTILLÁN ARREYGÜE "EL INSTITUTO"	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL COAHUILA	R.F.C. [REDACTED]
 LIC. ARMANDO RICO ALMANZA AREA JURIDICA	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS	R.F.C. [REDACTED]
 DRA. ELSA MARGARITA OLIVO VILLEGAS ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD	R.F.C. [REDACTED]
 LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ "ÁREA CONTRATANTE"	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	[REDACTED]

POR:  
 "EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
 C. SANTIAGO CANALES GONZALEZ REPRESENTANTE LEGAL OPERADORA DE HOSPITALES ÁNGELES S.A. DE C.V.	OHA -051017-KE7

SE TESTA R.F.C. DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE PERSONAS FÍSICAS INIDENTIFICADAS E IDENTIFICABLES, CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR SU ESFERA JURÍDICA. LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 113 FRACCIÓN I DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.



ANEXO 1 (UNO)  
 CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS, ALCANCES Y ESPECIFICACIONES

PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO SIN IVA	SESIONES DEL 16 DE JULIO DE 2023 AL 07 DE AGOSTO DE 2023		TOTAL IMPORTE SIN IVA INCLUIDO		FIANZA
				MIN	MAX	IMP MIN	IMP MAX	
1	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA EXTERNA	SERVICIO	\$1,560.00	589	1472	\$918,528.00	\$2,296,320.00	\$229,632.00

DIRECTORIO DE UNIDAD MÉDICA

Partida	OOAD	TIPO	No.	LOCALIDAD	DOMICILIO
1	COAHUILA	HGZMF	16	TORREÓN	BLVD. REVOLUCIÓN Y JAZMÍN COL. TORREÓN JARDÍN C.P. 27100, TORREÓN, COAHUILA

LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS:

EL SERVICIO DEBERÁ SER PRESTADO POR PERSONAL QUE CUMPLA CON LO ESTIPULADO EN LA NOM-003-SSA3-2010 "PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS" QUE A CONTINUACIÓN SE DESGLOSA

- DEBERÁ EXISTIR UN RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA QUIEN DEBERÁ SER UN MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA, CON CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN Y CÉDULA PROFESIONAL, DEBIENDO ENCONTRARSE EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DURANTE LA PRÁCTICA DE LA MISMA A LOS PACIENTES DEL INSTITUTO.
- DEBERÁ CONTAR CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA O PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO CON CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS POR UN PERIODO MÍNIMO DE SEIS MESES DE ENFERMERÍA, EL CUAL DEBERÁ CONTAR CON AL MENOS UNA ENFERMERA POR CADA 3 (TRES) MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS.

PARA GARANTIZAR LO ANTERIOR, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL LICITANTE ADJUDICADO, EL INSTITUTO REALIZARÁ VERIFICACIONES DEL PERSONAL QUE PRESTA EL SERVICIO, DURANTE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN SEMESTRALES O LAS QUE SE DETERMINEN NECESARIAS, SEÑALADAS EN LOS PRESENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES Y EN SU CASO, ANEXO TÉCNICO.

EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ DOTAR EN FORMA MENSUAL AL INSTITUTO DEL NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS EN UNIDADES MÉDICAS DEL IMSS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN QUE INGRESARON EL MES INMEDIATO ANTERIOR, MÁS 2 (DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO DE LA UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA DE LOS PACIENTES.

ESTO SERÁ ACUMULABLE, CON EL PROPÓSITO DE CONTAR CON UN STOCK PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES REFERIDOS POR PRIMERA VEZ A LAS UNIDADES SUBROGADAS, LOS CATÉTERES SE ENTREGARÁN AL ALMACÉN DE LA UNIDAD MÉDICA CORRESPONDIENTE O EN DONDE LO INDIQUE EL DIRECTOR MÉDICO DE LA UNIDAD DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO DÍAS HÁBILES DE CADA MES EN EL HORARIO DE 9 A 15 HORAS, DE LUNES A VIERNES, DEBIENDO ANOTAR NOMBRE, MATRÍCULA Y CARGO DE QUIEN LOS RECIBE Y DEBIENDO NOTIFICAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EN SU CASO, LA FALTA DE ENTREGA DE LOS CATÉTERES.

EL INSTITUTO PODRÁ VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE CALIDAD DE LOS BIENES, A TRAVÉS DE LA COCTI, CUYAS MUESTRAS UTILIZADAS PARA ESTE EFECTO, DEBERÁN SER REPUESTAS POR EL LICITANTE ADJUDICADO SIN COSTO PARA EL INSTITUTO, AL ÁREA DEL IMSS QUE ASÍ LO SOLICITE.

EN CASO DE DEFICIENCIA EN LA CALIDAD DE LOS CATÉTERES LA UNIDAD MÉDICA PODRÁ SOLICITAR EL CAMBIO DE LOS CATÉTERES POR OTROS QUE CUMPLAN CON LA CALIDAD SOLICITADA, SIN COSTO ADICIONAL AL INSTITUTO. TODOS LOS CATÉTERES, PERMANENTES O TEMPORALES DEBERÁN ENTREGARSE CON SU KIT DE INTRODUCCIÓN SIN EXCEPCIÓN.

PARA LOS PACIENTES CON PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO NO DEBERÁ SER POR UN TIEMPO MAYOR DE 3 (TRES) MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. ESTO ESTARÁ SUJETO A VERIFICACIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DEL INSTITUTO DURANTE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN O EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

ES RESPONSABILIDAD DEL LICITANTE ADJUDICADO DENTRO DEL MARCO DE LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO, PROPORCIONAR AL 100% EL SERVICIO SUBROGADO DE HEMODIÁLISIS POR LO QUE EL INSTITUTO NO ACEPTARÁ LA OMISIÓN, SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE NINGÚN



TRATAMIENTO PROGRAMADO, CON EXCEPCIÓN DE CAUSAS MÉDICAS Y NO MÉDICAS QUE SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE SUSTENTADAS EN NOTA MÉDICA Y NOTIFICADA A LA UNIDAD MÉDICA. POR LO ANTERIOR NO SE ACEPTARÁ COMO OTORGADO EL SERVICIO SÍ POR CAUSAS IMPUTABLES AL LICITANTE ADJUDICADO, NO SE DA LA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS A LOS PACIENTES DEL INSTITUTO, DE ACUERDO CON LA PRESCRIPCIÓN INDICADA POR EL MÉDICO TRATANTE DEL IMSS.

LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ UTILIZAR DIALIZADORES NUEVOS POR CADA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS O REUSAR DIALIZADORES DE FORMA AUTOMATIZADA.

EN CASO DE OPTAR POR EL REÚSO DE DIALIZADORES DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL ESPECIALIZADO PARA EL USO DE LA UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES, MISMO QUE DEBERÁ SER OFERTADO EN SU PROPUESTA.

LOS BIENES DE CONSUMO NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBERÁN SER COMPATIBLES CON EL EQUIPO MÉDICO OFERTADO Y DEBERÁN CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS EN EL **ANEXO 6 (SEIS)** DEL PRESENTE DOCUMENTO.

EL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA O DE MEDICINA INTERNA DE LA UNIDAD MÉDICA DEL IMSS Y EL PRESTADOR DEL SERVICIO; DETERMINARÁN EN CONJUNTO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA, PRESENTANDO LOS ORIGINALES DE DICHS REPORTES EN EL MISMO MOMENTO, PARA COTEJO, CON LA PERIODICIDAD BIMESTRAL PARA EL ANÁLISIS DE BIOLÓGICOS Y AL MENOS UNA VEZ AL AÑO PARA LOS ESTUDIOS QUÍMICOS, ASÍ COMO, PARA ESTAR EN POSIBILIDAD DE VALIDAR QUE LOS RESULTADOS SE ENCUENTREN DENTRO DE LOS PARÁMETROS ESTIPULADOS EN LA NOM 003-SSA3-2010 MEDIANTE Y CONFORME EL **ANEXO 9 (NUEVE)** CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DEL SERVICIO DETERMINARÁN EN CONJUNTO, LAS FECHAS MENSUALES EN QUE EL PRESTADOR DE SERVICIO DEBERÁ ENTREGAR LOS CATÉTERES, MEDIANTE EL **ANEXO 10 (DIEZ)** CALENDARIO PARA ENTREGA DE CATÉTERES.

EL LICITANTE ADJUDICADO ENTREGARÁ UN REPORTE MENSUAL A LA UNIDAD MÉDICA A TRAVÉS DEL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS, SEGÚN CORRESPONDA. LA INFORMACIÓN DEBERÁ SER REGISTRADA EN UNA HOJA DE CÁLCULO (EXCEL) TAL Y COMO SE ESPECIFICA EN EL **ANEXO 11 (ONCE)** TABLA DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL HEMODIÁLISIS SUBROGADO. EL MEDIO DE ENTREGA, DEBERÁ SER INDICADO POR LA UNIDAD MÉDICA, PARA EL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADO.

#### VISITA A LAS INSTALACIONES

EL INSTITUTO REALIZARÁ VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN EL INSTITUTO REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA SUBROGADA DE HEMODIÁLISIS, CON BASE AL **ANEXO 7 (SIETE)** CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, A CARGO DEL PERSONAL DESIGNADO POR DELEGACIÓN O UMAE O NIVEL CENTRAL; EL CUAL SE LLEVARÁ A CABO EN LOS DOMICILIOS DE LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.

ASIMISMO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, LA VERIFICACIÓN SE REALIZARÁ, CON BASE AL **ANEXO 7 (SIETE)** CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, MISMA QUE ESTARÁ A CARGO DEL PERSONAL DESIGNADO POR DELEGACIÓN O UMAE O NIVEL CENTRAL; SE LLEVARÁ A CABO EN LOS DOMICILIOS DE LAS INSTALACIONES DEL LICITANTES ADJUDICADOS, Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTOS, SE INICIARÁ EL PROCESO DE RESCISIÓN.

➤ SE ENCUENTRE CERTIFICADA POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL O EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN POR DICHO CONSEJO, EN ATENCIÓN AL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE COMO OBLIGATORIO, A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2012, EL REQUISITO DE CERTIFICACIÓN DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL A LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y DE HEMODIÁLISIS PRIVADOS QUE CELEBREN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS DE LOS GOBIERNOS FEDERAL, ESTATALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO (ANTES DISTRITO FEDERAL) Y MUNICIPALES, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE DICIEMBRE DE 2011.

➤ UBICARSE DENTRO DE UN RADIO DE DISTANCIA TERRESTRE MÁXIMA DE 45 KILÓMETROS DE LA UNIDAD MÉDICA DEL IMSS A LA QUE PRETENDA PRESTARSE EL SERVICIO. PARA LOS CASOS DE LAS OOAD DE JALISCO, NUEVO LEÓN, CIUDAD DE MÉXICO (D.F.) SUR Y (D.F.) NORTE, LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ UBICARSE EN UN RADIO DE DISTANCIA TERRESTRE MÁXIMA DE 20 KILÓMETROS DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO.

➤ EL ÁREA DE TRATAMIENTO DEBERÁ SER CONSIDERADA ÁREA SEMIRESTRINGIDA (ZONA GRIS).

➤ LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CONTAR CON SERVICIO DE TRASLADO EN AMBULANCIA, EN TÉRMINOS DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-034-SSA3-2013, REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA, DEBIENDO CONTAR CON LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS COMO SE INDICAN EN EL NUMERAL 4.1.4 AMBULANCIA DE URGENCIAS BÁSICAS, DEBIENDO PRESENTAR COMO PARTE DE SU OFERTA EL CONTRATO Y/O CONVENIO VIGENTE CORRESPONDIENTE, EN CASO DE QUE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA NO CUENTE CON AMBULANCIA PROPIA; Y FACTURA EN CASO DE QUE SEA PROPIA LA AMBULANCIA) PARA LOS CASO QUE SE REQUIERAN PARA:

- PACIENTES GRAVES O QUE PRESENTEN COMPLICACIONES (PRE, TRANS Y POST TRATAMIENTO) EN EL ÁREA DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, HASTA CONSEGUIR LA ESTABILIZACIÓN HEMODINÁMICA DEL PACIENTE PARA EL TRASLADO A LA UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA.



- CONTAR CON LAS ÁREAS DESCRITAS EN EL APARTADO "INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SUMINISTRO" DEL PRESENTE DOCUMENTO, EN APEGO A LA NOM-003-SSA3-2010, "PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS".
- CENTRAL(ES) DE ENFERMERAS CON VISIBILIDAD DE LOS PACIENTES.
- ÁREA DE AISLAMIENTO EQUIPADA DESTINADA A PACIENTES CON ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS COMO: VIH O HEPATITIS B O C.
- EL ÁREA PARA CADA ESTACIÓN DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ SER DE POR LO MENOS 1.5 X 2.0 MTS. LA CUAL SE CALCULARÁ CON BASE A LOS METROS CUADRADOS DEL ÁREA DE TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS (ÁREA GRIS) Y EL NÚMERO DE MÁQUINAS QUE TENGA LA UNIDAD SUBROGADA DE HEMODIÁLISIS.
- TOMA O TANQUE PORTÁTIL DE OXÍGENO Y ASPIRADOR DE SECRECIONES (EN CASO DE OPTAR POR EL USO DE TANQUE PORTÁTIL DE OXÍGENO Y ASPIRADOR DE SECRECIONES, DEBERÁ CONTAR CON UNO POR CADA 5 (CINCO) MÁQUINAS INSTALADAS).
- ÁREA DE LAVADO, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIAL DE CURACIÓN Y MÉDICO-QUIRÚRGICO, EN CASO DE NO CONTAR CON MATERIAL DESECHABLE.
- ALMACÉN DE ROPA LIMPIA O DE ROPA DESECHABLE, DE GUARDA DE BIENES DE CONSUMO, ÁREA DE INTENDENCIA, ÁREA DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO. EN EL CASO DE UTILIZAR ROPA DESECHABLE NO SERÁ NECESARIO QUE CUENTE CON ALMACÉN DE ROPA SUCIA.
- DEBERÁ CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECTIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.
- DEBE CONTAR CON CISTERNA O TINACOS PARA LA DISPONIBILIDAD DE AGUA SUFICIENTE DE ACUERDO A LA CAPACIDAD INSTALADA DE ATENCIÓN PARA LOS 365 DÍAS DEL AÑO QUE PERMITA LA OPERACIÓN DE LA UNIDAD.
- CADA PACIENTE DEBERÁ RECIBIR LAS SESIONES CON DURACIÓN DE 3:00 A 4:00 HORAS POR SESIÓN DE ACUERDO A LA PRESCRIPCIÓN DEL MÉDICO DEL IMSS.
  
- EL LICITANTE DEBERÁ TENER EL NÚMERO DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE CADA UNIDAD MÉDICA, ASEGURANDO AL MENOS 936 SESIONES ANUALES POR CADA MÁQUINA, PARA LA ATENCIÓN DE CADA UNO DE LOS PACIENTES. APEGÁNDOSE AL HORARIO DE SERVICIO QUE SERÁ DE LAS 7 A LAS 21 HORAS, DE LUNES A SÁBADO; INCLUSO DÍAS FESTIVOS. LOS HORARIOS DIFERENTES SE DEBERÁN ACORDAR CON LAS AUTORIDADES DELEGACIONALES O DE LA UMAE CORRESPONDIENTE.
- EL LICITANTE QUE RESULTE ADJUDICADO DEL SERVICIO, DEBE GARANTIZAR EL EQUIPO Y BIENES DE CONSUMO ESPECÍFICOS PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS EN LOS LUGARES EN DONDE SE REQUIERA LA ATENCIÓN PARA ESTE TIPO DE PACIENTES.

EL LICITANTE DEBERÁ CONTAR CON LOS EQUIPOS MÉDICOS, Y BIENES DE CONSUMO QUE SE REQUIEREN PARA LLEVAR A CABO LOS PROCEDIMIENTOS (SESIONES DE HEMODIÁLISIS), PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS QUE SE ADJUDIQUEN. POR LO QUE UNA VEZ QUE SE CONOZCA AL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ COORDINAR ACCIONES CON LAS UNIDADES MÉDICAS ASIGNADAS PARA PRESTAR EL SERVICIO EN TIEMPO Y FORMA.

#### **LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ OFRECER LOS SIGUIENTES SERVICIOS AL PACIENTE:**

- A TODO PACIENTE AL QUE SE LE HAYA DETERMINADO LA PERMANENCIA EN EL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA SE LE DEBERÁ COLOCAR UN ACCESO VASCULAR PERMANENTE. LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL A UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO, NO DEBERÁ SER MAYOR A LOS 3 (TRES) MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, SIENDO ÉSTE COLOCADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO DEL SERVICIO, EL CUAL DEBERÁ ATENDER LAS COMPLICACIONES QUE SE PRESENTEN. EL PLAZO CONTARÁ A PARTIR DE LA FECHA DE INGRESO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA Y DE ACUERDO AL FORMATO DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS 4-30-2/03.
- EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DEL SERVICIO SUBROGADO SERÁ RESPONSABLE DE MANTENER UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL Y SIN COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO..
- UNA VEZ REGISTRADO EL PACIENTE EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DEL SERVICIO DEBERÁ MANTENER LOS ESTUDIOS ACTUALIZADOS PARA CADA PACIENTE CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL APARTADO DENOMINADO, "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ REALIZAR POR CADA PACIENTE LAS SIGUIENTES PRUEBAS DE LABORATORIO CON LA FRECUENCIA QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICA", DEL PRESENTE DOCUMENTO. DEBERÁ RECIBIR A LOS PACIENTES EN CASO DE HEMODIÁLISIS DE URGENCIA, LOS CUALES SERÁN REMITIDOS POR EL INSTITUTO UNA VEZ ESTABILIZADOS HEMODINÁMICAMENTE, CON LOS ESTUDIOS DE ACUERDO CON EL APARTADO RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO A EXCEPCIÓN DEL PANEL PARA VIRUS DE HEPATITIS B, C Y VIH, EL CUAL SE ENVIARÁ EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS NATURALES.
- A PARTIR DE SU REFERENCIA A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA SERÁN RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR DE SERVICIO, EL CUIDADO, EL MANTENIMIENTO Y/O RECAMBIO DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL O DEFINITIVO Y, LA ATENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES QUE SE PRESENTEN.

#### **EN CADA PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS, EN LAS ETAPAS PRE-, TRANS- Y POST- HEMODIÁLISIS, SE DEBERÁ DETERMINAR Y REGISTRAR POR CADA PACIENTE LO SIGUIENTE:**

- PESO, DEL PACIENTE PRE- Y POST- DIÁLISIS, PRESIÓN ARTERIAL PRE-, TRANS- Y POST- DIÁLISIS, TEMPERATURA PRE- Y POST- DIÁLISIS, FRECUENCIA CARDÍACA PRE-, TRANS- Y POST- DIÁLISIS, VERIFICAR HEPARINIZACIÓN TIPO DE FILTROS DE DIÁLISIS, FLUJO DEL DIALIZANTE, FLUJO SANGUÍNEO, TIEMPO DE DIÁLISIS Y ULTRAFILTRACIÓN, K/TV, SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PACIENTE ANTES, DURANTE Y



AL FINALIZAR LA HEMODIÁLISIS. LAS MEDICIONES TOMADAS POR LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS DEBEN REGISTRARSE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

- EXPLORACIÓN FÍSICA CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL ACCESO VASCULAR.
  
- EVENTOS RELEVANTES Y COMPLICACIONES.
- MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS.
- TRANSMITIR A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO, AL FINALIZAR LA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS, LOS DATOS REGISTRADOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN, DE ACUERDO A LA ETIMSS 5640-023-004, MEDIANTE MENSAJERÍA HL7.
- ESTABLECER LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA MANEJO DE IDENTIDAD, AL INICIAR Y FINALIZAR LA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS, DE ACUERDO A LA ETIMSS 5640-023-004.

**LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ REALIZAR POR CADA PACIENTE LAS SIGUIENTES PRUEBAS DE LABORATORIO CON LA FRECUENCIA QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICA:**

- EN FORMA MENSUAL: UREA O NITRÓGENO UREICO, BIOMETRÍA HEMÁTICA COMPLETA, GLUCOSA, CREATININA, ÁCIDO ÚRICO, SODIO, POTASIO, CLORO, CALCIO, FÓSFORO, TGO (SÓLO EN CASO DE PACIENTES SEROPOSITIVOS PARA HEPATITIS B O C.
- TRIMESTRAL: CINÉTICA DE HIERRO: FERRITINA, TRANSFERRINA, ALBÚMINA, PROTEÍNAS TOTALES.
- CUATRIMESTRAL: DETERMINACIÓN DE ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBS AG), ANTI HCV.
- SEMESTRAL: COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, VIH.

PARA LO CUAL EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DEL SERVICIO DEBERÁ PRESENTAR COPIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEBIDAMENTE FIRMADO Y VIGENTE, O EN CASO DE CONTAR CON LABORATORIO PROPIO, COPIA DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DEL LABORATORIO CLÍNICO.

**LA ADECUACIÓN DE LA HEMODIÁLISIS SE DEBERÁ REALIZAR MENSUALMENTE EN FORMA INDIVIDUALIZADA PARA CADA PACIENTE Y SE DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:**

A) CLÍNICOS: SIN DATOS DE UREMIA, CONTROL ÓPTIMO DE LA PRESIÓN ARTERIAL, SIN DATOS DE RETENCIÓN HÍDRICA Y CON PESO SECO EN FORMA INDIVIDUAL.

B) BIOQUÍMICOS:

- KT/V MONOCOMPARTAMENTAL IGUAL O MAYOR DE 1.2
- URR IGUAL O SUPERIOR AL 65%

**CRITERIOS ESPECIALES A SEGUIR POR LAS UNIDADES SUBROGADAS:**

- EN CASO NECESARIO DE TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, QUE PROVOQUE DESCOMPENSACIÓN AGUDA, EL PACIENTE DEBERÁ SER TRASLADADO A LA UNIDAD HOSPITALARIA DE ADSCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE SIN COSTO ADICIONAL.
- CONSIDERAR COMO PACIENTES DE ALTO RIESGO A AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN SEROPOSITIVOS CON HEPATITIS B O C Y VIH, Y A LOS QUE EN CONDICIONES DE URGENCIA, NO SE HAYA PODIDO DETERMINAR SU PANEL VIRAL.
- LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTREN CON HEPATITIS B O C Y VIH CON PRUEBA CONFIRMATORIA POSITIVOS, DEBEN DIALIZARSE EN RIÑÓN ARTIFICIAL EXCLUSIVO PARA ESTE TIPO DE PACIENTES Y EN ÁREA AISLADA, SIGUIÉNDOSE LAS TÉCNICAS INTERNACIONALES ESTABLECIDAS.
- LOS PACIENTES CON HEPATITIS B Y C Y VIH DEBEN DIALIZARSE UTILIZANDO EN ELLOS MATERIAL Y EQUIPO EXCLUSIVO. EN ESTOS PACIENTES NO DEBE REUTILIZARSE EL DIALIZADOR. SE DEBERÁ SEGUIR EL PROCEDIMIENTO DE TÉCNICA DE AISLAMIENTO APLICANDO LA NOM 010-SSA2-2010 "PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA".
- EL MATERIAL DESECHABLE UTILIZADO EN LOS PROCEDIMIENTOS DE HEMODIÁLISIS, DEBERÁ SER EXCLUSIVO PARA CADA PACIENTE.
- EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO LIBRE DONDE SEÑALE QUE CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECTIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.
- ASEO EXHAUSTIVO DE LAS ÁREAS AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA, UTILIZANDO DETERGENTE EN TODAS LAS SUPERFICIES COMO PISOS, PAREDES, PUERTAS Y VENTANAS Y/O DE ACUERDO A CULTIVOS BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS EN EL ÁREA.
- FUMIGAR TODAS LAS ÁREAS DE LA UNIDAD AL MENOS UNA VEZ AL MES, CON PLAGUICIDAS O PESTICIDAS Y EN SU CASO APLICAR SOLUCIONES BACTERICIDAS.
- ASEAR Y DESINFECTAR LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS DESPUÉS DE CADA PROCEDIMIENTO, DE IGUAL FORMA EL DEMÁS MOBILIARIO QUE HAYA SIDO UTILIZADO, DEBERÁ SER ASEADO Y SANITIZADO AL TÉRMINO DE CADA DÍA DE USO.
- EN LA DETECCIÓN DE CASOS NUEVOS DE HEPATITIS B, C Y VIH, POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, ÉSTA DEBERÁ DAR AVISO AL DIRECTOR Y MÉDICO TRATANTE DEL HOSPITAL DE REFERENCIA, A TRAVÉS DE NOTA MÉDICA DE LA PRESENCIA DE ESTA PATOLOGÍA.



➤ ENVÍO DE NOTA MÉDICA MENSUAL A LA UNIDAD MÉDICA DEL INSTITUTO DE ADSCRIPCIÓN CONFORME A LA NOM-004-SSA3-2012, "DEL EXPEDIENTE CLÍNICO" ANOTANDO LOS RESULTADOS DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CON LA PERIODICIDAD REFERIDA EN EL APARTADO "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ REALIZAR POR CADA PACIENTE LAS SIGUIENTES PRUEBAS DE LABORATORIO CON LA FRECUENCIA QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICA", DEL PRESENTE DOCUMENTO.

#### RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO:

- a) EL INSTITUTO A TRAVÉS DEL SERVICIO DE (MEDICINA INTERNA O NEFROLOGÍA), ENVIARÁ AL PACIENTE CON SOLICITUD DE SUBROGACIÓN (4-30-2/03) DEBIDAMENTE ACREDITADA POR EL DIRECTOR DE LA UNIDAD Y/O SUBDIRECTOR MÉDICO Y JEFE DE SERVICIO, CON RESUMEN MÉDICO, CON VIGENCIA ACTUALIZADA Y LOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS DE LABORATORIO Y GABINETE SIGUIENTES: BIOMETRÍA HEMÁTICA COMPLETA, PRUEBAS DE COAGULACIÓN, QUÍMICA SANGUÍNEA GLUCOSA, UREA Y CREATININA, ÁCIDO ÚRICO, SODIO, POTASIO, CALCIO, FÓSFORO TGO, TGP, PROTEÍNAS TOTALES, ALBÚMINA PANEL DE HEPATITIS B Y C, VIH Y PLACA DE TÓRAX.
- b) EL INSTITUTO SERÁ RESPONSABLE DE EXTENDER LAS RECETAS DE MEDICAMENTOS, INCAPACIDADES, SOLICITUDES DE INTERCONSULTA, DE LABORATORIO Y GABINETE EN CASO NECESARIO PARA CADA PACIENTE INCLUIDO EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA MATERIA DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- c) EL INSTITUTO, RATIFICARÁ LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE CADA PACIENTE, A TRAVÉS DE LA VERIFICACIÓN DE LA VIGENCIA DE DERECHOS ACTUALIZADA.
- d) EL INSTITUTO DARÁ CONTINUIDAD A LA ATENCIÓN DE COMPLICACIONES PROPIAS DE LA HEMODIÁLISIS DE CADA PACIENTE, QUE HAYA REQUERIDO TRASLADO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA A LA UNIDAD HOSPITALARIA DEL INSTITUTO.
- e) A TRAVÉS DE PERSONAL AUTORIZADO POR EL INSTITUTO, REALIZARÁ VISITAS DE SUPERVISIÓN A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, A EFECTO DE VERIFICAR LA DEBIDA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN FORMA INTEGRAL, ININTERRUMPIDA A LO DESCRITO EN EL ANEXO 8 CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- f) PARA PACIENTES SERONEGATIVOS APLICAR VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B CON DOBLE DOSIS AL INGRESAR AL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, EN CASO DE NO TENERLA Y COMPLETAR SU ESQUEMA DE VACUNACIÓN.
- g) PROCEDIMIENTO DE TRANSFUSIÓN EN CASO NECESARIO Y PREVIA VALORACIÓN MÉDICA.
- h) EN EL CASO DE LOS ACCESOS VASCULARES EL INSTITUTO SERÁ RESPONSABLE DE ENVIAR AL PACIENTE A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA CON UN ACCESO VASCULAR TEMPORAL O DEFINITIVO FUNCIONAL.

#### RESPONSABILIDADES DEL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DEL SERVICIO SUBROGADO:

1. PRESTAR EL SERVICIO SUBROGADO DE HEMODIÁLISIS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO DEL CUAL RESULTE ADJUDICADO Y CONFORME A LO SEÑALADO EN LOS APARTADOS *DE ESTE ANEXO TÉCNICO*, *LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES* Y *SUS ANEXOS*; ANEXOS 5 REQUERIMIENTO Y 6 PROPUESTA DE LA DESCRIPCIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO PARA REALIZAR LOS TRATAMIENTOS HEMODIALÍTICOS, "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES, C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE Y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO, 7 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS, 8 CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, 9 CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, 10 CALENDARIO PARA ENTREGA MENSUAL DE CATÉTERES, 11 TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL HEMODIÁLISIS SUBROGADO, 12 DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS LOS CUALES FORMAN PARTE DE ESTE DOCUMENTO.
2. ATENDER DE MANERA ADECUADA Y OPORTUNA LAS COMPLICACIONES O EMERGENCIAS PROPIAS DEL PROCEDIMIENTO, (EN EL PRE, TRANS Y POST HEMODIÁLISIS) UTILIZANDO TODOS LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y EQUIPO QUE SE REQUIERAN, HASTA CONSEGUIR LA ESTABILIZACIÓN HEMODINÁMICA DEL PACIENTE Y SU TRASLADO A LA UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.

DEBERÁ ENTENDER POR COMPLICACIONES:

- HIPOTENSIÓN ARTERIAL SEVERA, CUADRO DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA AGUDA, DESCOMPENSACIÓN METABÓLICA AGUDA, BACTERIEMIA, ARRITMIAS CARDIACAS, ENFERMEDAD CEREBRAL VASCULAR EN FASE DE INSTALACIÓN Y CUALQUIER OTRA EVENTUALIDAD AGUDA QUE COMPROMETA LA INTEGRIDAD Y ESTABILIDAD HEMODINÁMICA DEL PACIENTE.
- COMPLICACIONES DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL QUE SE DERIVEN:
  - 1.- DE LA MANIPULACIÓN DEL CATÉTER.
  - 2.- DISFUNCIÓN INHERENTE DEL CATÉTER.
  - 3.- GENERADAS DURANTE EL PROCESO DE HEMODIÁLISIS.
- COMPLICACIONES DEL ACCESO VASCULAR DEFINITIVO QUE SE DERIVEN:
  - 1.- DE LA MANIPULACIÓN O CATETERIZACIÓN.
  - 2.- DISFUNCIÓN INHERENTE DEL ACCESO.



### 3.- GENERADAS DURANTE EL PROCESO DE HEMODIÁLISIS.

3. DEBERÁ NOTIFICAR A LA UNIDAD MÉDICA CORRESPONDIENTE DEL INSTITUTO POR VÍA TELEFÓNICA EN FORMA INMEDIATA Y POR ESCRITO EN UN PLAZO MÁXIMO DE 24 HORAS SIGUIENTES A LA PRESENTACIÓN DEL CASO DE COMPLICACIONES, AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR MÉDICO DE LA UNIDAD CORRESPONDIENTE, PARA LA ATENCIÓN DEL MÉDICO NEFRÓLOGO TRATANTE BRINDADO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- UN RESUMEN CLÍNICO DEL CASO;
- DETALLE DE LA COMPLICACIÓN;
- ATENCIÓN QUE SE BRINDÓ, Y
- RESULTADOS OBTENIDOS, CON OBJETO DE DAR CONTINUIDAD AL TRATAMIENTO.

LA LLAMADA TELEFÓNICA PERMITIRÁ EL TRASLADO INMEDIATO DEL PACIENTE ESTABILIZADO EN AMBULANCIA DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA AL HOSPITAL CORRESPONDIENTE.

4. DEBERÁ ENVIAR AL JEFE DE SERVICIO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA INSTITUCIONAL CORRESPONDIENTE: RESUMEN MENSUAL, CON NOTA DE EVOLUCIÓN, EVENTOS RELEVANTES, RESULTADOS DE LABORATORIO Y GABINETE, OBSERVACIONES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES.

5. DARÁ LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA QUE EL PERSONAL AUTORIZADO Y DESIGNADO POR EL INSTITUTO PUEDA HACER LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN REFERIDAS EN EL INCISO E) DEL APARTADO "RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO" DEL PRESENTE DOCUMENTO.

6. LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA TENDRÁ LA FACULTAD DE OPTAR POR CUALQUIERA DE LAS OPCIONES SIGUIENTES: USO DE DIALIZADORES NUEVOS POR CADA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS; O EL REUSÓ DE DIALIZADORES DE FORMA AUTOMATIZADA.

7. ES RESPONSABILIDAD ESTRICTA DEL LICITANTE ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DESDE EL PUNTO DE VISTA BACTERIOLÓGICO Y QUÍMICO, CONFORME A LA NOM-003-SSA3-2010 "PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS" Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI CONSIDERADAS EN LA NORMA CITADA. ES OBLIGATORIO PARA EL LICITANTE CONTAR CON EL REPORTE ORIGINAL DE LAS PRUEBAS REALIZADAS POR UN LABORATORIO ACREDITADO, ANTES DEL INICIO Y EN OPERACIÓN CON LA PERIODICIDAD BIMESTRAL Y ANUAL CORRESPONDIENTE.

8. EN EL CASO DEL REUSÓ DE LOS DIALIZADORES, DEBERÁ APEGARSE A LAS NORMAS DEL APÉNDICE "B" DE LA NOM 003-SSA3-2010 "PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS".

9. CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.

10. PRESENTAR COPIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEBIDAMENTE FIRMADO, O EN CASO DE CONTAR CON LABORATORIO PROPIO, COPIA DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DEL LABORATORIO CLÍNICO.

11. SI VA A OPTAR POR EL REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES DEBERÁ OFERTAR Y PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE DE LA UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES CONFORME A LA CLAVE 531.340.0227 DEL AL ANEXO T 2 (T-DOS)

### CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS EN DONDE SE SUBROGARÁ EL SERVICIO:

#### PERSONAL

- DEBERÁ AJUSTARSE A LO DESCRITO EN LA NOM-003-SSA3-2010 "PARA LA PRÁCTICA DE HEMODIÁLISIS", PARTICULARMENTE A LO DESCRITO EN LOS NUMERALES 5.1 Y 5.2. DE DICHA NORMA.
- EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ SER UN MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA, CON CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN, CÉDULA PROFESIONAL, EL HORARIO EN QUE SE DEBERÁ ENCONTRAR EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA SE ACORDARÁ CON LAS AUTORIDADES DE LA OOAD /UMAE QUE LE CORRESPONDE
- EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA O PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO CON CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS DEMOSTRARÁ DOCUMENTALMENTE HABER RECIBIDO LA ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA O EN SU CASO, HABER RECIBIDO CURSOS DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS POR UN PERÍODO MÍNIMO DE SEIS MESES IMPARTIDOS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA O UNIDAD DE HEMODIÁLISIS CERTIFICADA. EL SERVICIO DEBERÁ CONTAR CON AL MENOS UNA ENFERMERA POR CADA 3 (TRES) MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS.
- EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ ESTAR CAPACITADO SOBRE EL MANEJO DE SANGRE, MATERIAL Y EQUIPOS CONTAMINADOS CON VIRUS DE HEPATITIS B Y C Y VIH.
- DEBERÁ REALIZARSE VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B A LOS SERONEGATIVOS Y, DETERMINACIÓN DE ASPARTATOAMINOTRANSFERASA (AST), ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBS AG) Y ANTI-HVC CADA SEIS MESES.

#### INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SUMINISTROS

#### ÁREA FÍSICA



LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ ESTAR CONFORME A LA NOM-003-SSA3-2010 PARA LA PRÁCTICA DE HEMODIÁLISIS EN SU NUMERAL 6.1, 6.4 Y DERIVADOS, Y 6.5.

EL PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS SE LLEVARÁ A CABO EN HOSPITALES QUE TENGAN LICENCIA SANITARIA O EN UNIDADES INDEPENDIENTES O NO LIGADAS A UN HOSPITAL QUE HAYAN PRESENTADO AVISO DE FUNCIONAMIENTO ANTE LA AUTORIDAD SANITARIA SEGÚN CORRESPONDA Y CON LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS SIGUIENTES:

- a) EL ÁREA PARA CADA ESTACIÓN DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ SER DE POR LO MENOS 1.5 X 2.0 MTS,
- b) CONSULTORIO,
- c) ÁREA DE RECEPCIÓN DE FÁCIL ACCESO A LOS PACIENTES,
- d) CENTRAL DE ENFERMERAS,
- e) ALMACÉN,
- f) ÁREA DE PRELAVADO Y DE TRATAMIENTO DE AGUA.
- g) SANITARIOS PARA PACIENTES, DIFERENCIADO PARA HOMBRES Y MUJERES.
- h) SANITARIOS PARA PERSONAL DE LA UNIDAD,
- i) CUARTO SÉPTICO,
- j) ÁREA ADMINISTRATIVA,
- k) SALA DE PROCEDIMIENTOS (EN CASO DE NO ENCONTRARSE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DENTRO DE UN HOSPITAL). AL MENOS DEBERÁ CONTAR CON LO DESCRITO EN LOS ESTÁNDARES DE ESTRUCTURA PARA LA AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE HEMODIÁLISIS VIGENTES EMITIDOS POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL VIGENTES.
- l) INSTALACIONES Y ACCESORIOS PROPIOS PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON CAPACIDADES DIFERENTES Y
- m) SALA DE ESPERA.

LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ CONTAR CON ÁREA FÍSICA ADECUADA EN CUANTO A LIMPIEZA, ESPACIO FÍSICO, ILUMINACIÓN Y TEMPERATURA AMBIENTAL REGULABLE.

#### CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO Y DE LOS BIENES DE CONSUMO

- A. EL LICITANTE DEBERÁ AJUSTARSE A LO DESCRITO EN LA NOM-003-SSA3-2010 "PARA LA PRÁCTICA DE HEMODIÁLISIS".
- B. LOS BIENES DE CONSUMO SE DEBERÁN APEGAR A LO DESCRITO EN EL ANEXO 6.
- C. LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS DEBERÁN APEGARSE AL CUADRO BÁSICO Y CATÁLOGO DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO MÉDICO VIGENTE, CLAVE 531.340.0169. Y A LA CLAVE 531.340.0227, EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE LOS DIALIZADORES.
- D. LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ CONTAR CON MÁQUINAS EXCLUSIVAS Y EN ÁREA AISLADA PARA PACIENTES CON SEROPOSITIVIDAD A HEPATITIS B, C Y VIH.
- E. LAS MÁQUINAS UTILIZADAS PARA LAS SESIONES DE HEMODIÁLISIS DEBERÁN ESTAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE MANTENIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO Y HABER SIDO ENSAMBLADAS DE MANERA INTEGRAL EN EL PAÍS DE ORIGEN. NO DEBERÁN CONTENER LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION", SER MODELOS DESCONTINUADOS O DE USO NO AUTORIZADO EN EL PAÍS DE ORIGEN, CONTAR CON ALERTAS MÉDICAS TIPO I Y II QUE SEAN RECONOCIDAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES Y POR LAS OOAD DE LOS MINISTERIOS DE SALUD DE CADA PAÍS DE ORIGEN DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS. EN EL CASO DE QUE LOS EQUIPOS HAYAN PRESENTADO ALERTA MÉDICA EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL ALTA O RESOLUCIÓN DE LA MISMA.
- F. DIALIZADOR DE FIBRA HUECA DE MEMBRANA SINTÉTICA O SEMISINTÉTICA, BIOCOMPATIBLES, ESPECÍFICOS PARA PACIENTES ADULTOS O PEDIÁTRICOS SEGÚN CORRESPONDA.
- G. ÁCIDO Y BICARBONATO EN CONCENTRACIONES DE ACUERDO A LOS EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS PROPUESTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
- H. LÍNEA ARTERIOVENOSA.
- I. AGUJAS FÍSTULA PARA PUNCIÓN DE ACCESO VENOSO Y ARTERIAL.
- J. CATÉTER TEMPORAL O PERMANENTE O INJERTO VASCULAR HETERÓLOGO.
- K. MATERIAL ESTÉRIL NECESARIO PARA CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN DE FÍSTULA O CATÉTER.

PARA CORROBORAR EL CUMPLIMIENTO DE DICHAS CARACTERÍSTICAS, DEBERÁ PRESENTAR FOLLETOS, CATÁLOGOS, INSTRUCTIVOS Y, EN SU CASO, FOTOGRAFÍAS DE LOS EQUIPOS NECESARIOS EN IDIOMA ESPAÑOL Y DEBIDAMENTE REFERENCIADOS.

DEBERÁ ENTREGAR LOS MANUALES DE OPERACIÓN DE LA(S) MÁQUINA(S) DE HEMODIÁLISIS DEL MISMO MODELO CON QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO.

#### REQUISITOS DEL AGUA A UTILIZAR EN HEMODIÁLISIS

DEBERÁ APEGARSE A LO DESCRITO EN EL PUNTO 6.4.9.2 Y EL APÉNDICE NORMATIVO "A" DE LA NOM-003-SSA3-2010 "PARA LA PRÁCTICA DE HEMODIÁLISIS", ASÍ COMO LO PREVISTO EN EL PRESENTE DOCUMENTO.



ES RESPONSABILIDAD DEL LICITANTE DEL SERVICIO ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DESDE EL PUNTO DE VISTA BACTERIOLÓGICO Y QUÍMICO, CONFORME A LA NOM-003-SSA3-2010 "PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS" Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AMMI CONSIDERADAS EN LA NORMA CITADA Y SIENDO OBLIGATORIO CONTAR CON EL REPORTE ORIGINAL DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS POR UN LABORATORIO ACREDITADO, ANTES DEL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN OPERACIÓN CON LA PERIODICIDAD BIMESTRAL PARA EL ANÁLISIS DE CONTAMINANTES BIOLÓGICOS QUE DEBERÁN REALIZARSE A LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA, ASÍ COMO MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS Y AL MENOS UNA VEZ AL AÑO PARA CONTAMINANTES QUÍMICOS.

LOS EXÁMENES DEBERÁN REALIZARSE POR LABORATORIOS ACREDITADOS POR LA ENTIDAD MEXICANA DE ACREDITACIÓN (EMA).

BIMESTRALMENTE PARA LAS PRUEBAS BIOLÓGICAS SE TOMARÁN 3 MUESTRAS OBTENIDAS DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA EN LOS SIGUIENTES SITIOS: UNA DE ÓSMOSIS, UNA DEL RESERVORIO Y UNA DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS QUE ESTÉ UBICADA AL FINAL DE LA RED DE SUMINISTRO DE AGUA TRATADA. EN CASO DE QUE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS NO CUENTE CON RESERVORIO SE TOMARÁ DE LA VÁLVULA DE RETORNO Y DE UNA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS UBICADA EN UN PLANO INTERMEDIO DE LA RED DE SUMINISTRO.

DEBERÁ EXISTIR UN SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA CON ÓSMOSIS INVERSA Y FILTROS PARA SUAVIZARLA, QUE GARANTICEN ESTÁNDARES INTERNACIONALES DE CALIDAD, PARA LO CUAL DEBERÁ CONTAR CON EL MANUAL DE OPERACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL DE DICHO SISTEMA (PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA).

LA PRESIÓN, FLUJO Y TEMPERATURA DEBERÁN SER ADECUADOS Y ESPECÍFICOS PARA CADA SISTEMA DE HEMODIÁLISIS.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y EL PRESTADOR DEL SERVICIO DETERMINARÁN EN CONJUNTO, LAS FECHAS EN QUE EL PRESTADOR DE SERVICIO DEBERÁ ENTREGAR COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA, PRESENTANDO LOS ORIGINALES DE DICHO REPORTES PARA COTEJO, CON LA PERIODICIDAD BIMESTRAL PARA EL ANÁLISIS DE BIOLÓGICOS Y AL MENOS UNA VEZ AL AÑO PARA LOS ESTUDIOS QUÍMICOS, ASÍ COMO, VALIDAR QUE LOS RESULTADOS SE ENCUENTREN DENTRO DE LOS PARÁMETROS ESTIPULADOS EN LA NOM 003-SSA3-2010 DE LOS ESTUDIOS MENCIONADOS, MEDIANTE EL ANEXO T 5 (T-CINCO) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.

#### CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE:

- a) REGISTROS SANITARIOS DE LOS EQUIPOS Y DE LOS BIENES DE CONSUMO REQUERIDOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A EXCEPCIÓN DE AQUELLOS QUE NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO DE ACUERDO CON LA COFEPRIS (COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS).
- b) LICENCIA SANITARIA Y/O AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO ANTE LA COFEPRIS ACTUALIZADO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DE HEMODIÁLISIS.
- c) CERTIFICADOS DE CALIDAD VIGENTES EN SU IDIOMA ORIGINAL, DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO QUE SE UTILIZARÁN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EXPEDIDOS POR LOS ORGANISMOS DE CONTROL Y/O AUTORIDADES SANITARIAS DEL PAÍS DE ORIGEN
- d) COPIA DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, EN EL IDIOMA DEL PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS, ACOMPAÑADO DE SU TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL Y EXPEDIDO POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS U ORGANISMOS DE CONTROL DEL PAÍS DE ORIGEN O COPIA

SIMPLE DEL CERTIFICADO FDA O COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA VIGENTE DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS.

- e) DOCUMENTO EMITIDO POR EL SECRETARIO DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, EN EL CUAL SE SEÑALA QUE EL ESTABLECIMIENTO PRIVADO DE ATENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIA CON EL QUE SE OFRECE EL SERVICIO AL INSTITUTO, CUENTA CON CERTIFICACIÓN VIGENTE O SE ENCUENTRA EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN, EN ATENCIÓN AL ACUERDO PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE DICIEMBRE DE 2011.

DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL CONTRATO, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO VERIFICARÁ EN LA PÁGINA DE INTERNET DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL ([HTTP://WWW.CSG.GOB.MX/](http://www.csg.gob.mx/)), QUE LAS CLÍNICAS EN DONDE SE PRESTEN LOS SERVICIOS SE PERMANEZCA VIGENTE LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE HEMODIÁLISIS, YA QUE EN CASO CONTRARIO DEBERÁ DAR UNA FECHA NO MAYOR A UN MES PARA LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE ACTUAL A ESE MOMENTO Y VIGENTE.

- f) CERTIFICADO DE LIBRE VENTA VIGENTE EMITIDO POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS U ORGANISMOS DE CONTROL DEL PAÍS DE ORIGEN, EN EL QUE SE SEÑALE QUE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PUEDEN SER USADOS SIN RESTRICCIÓN DE USO EN EL PAÍS DE ORIGEN.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES CUYO CUMPLIMIENTO SE EXIGE A LOS LICITANTES, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 003-SSA3-2010, PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS, FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 8/6/2010.



- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012**, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS CIENTÍFICOS, ÉTICOS, TECNOLÓGICOS Y ADMINISTRATIVOS OBLIGATORIOS EN LA ELABORACIÓN, INTEGRACIÓN, USO, MANEJO, ARCHIVO, CONSERVACIÓN, PROPIEDAD, TITULARIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, DE FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 15/10/2012
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-024-SSA3-2012**, SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE REGISTRO ELECTRÓNICO PARA LA SALUD. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN EN SALUD, FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 30/11/2012.
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-ECOL-SSA1-2002**, PROTECCIÓN AMBIENTAL - SALUD AMBIENTAL - RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECTUOSOS - CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 1/11/2001.
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA2-2010**, PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF. 10/11/2010
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SEDE-2012**, INSTALACIONES ELÉCTRICAS. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 29/11/2012
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-002-STPS-2010**, CONDICIONES DE SEGURIDAD-PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 12/11/2010
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-STPS-2008**, EDIFICIOS, LOCALES, INSTALACIONES Y ÁREAS EN LOS CENTROS DE TRABAJO-CONDICIONES DE SEGURIDAD. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 2/10/2008
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-025-STPS-2008**, CONDICIONES DE ILUMINACIÓN EN LOS CENTROS DE TRABAJO. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 12/12/2008
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-026-STPS-2008**, COLORES Y SEÑALES DE SEGURIDAD E HIGIENE, E IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS POR FLUIDOS CONDUCCIONADOS EN TUBERÍAS. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 2/10/2008
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-029-STPS-2011**, MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS EN LOS CENTROS DE TRABAJO-CONDICIONES DE SEGURIDAD. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 29/12/2011
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-003-SEGOB-2011**, SEÑALES Y AVISOS PARA PROTECCIÓN CIVIL, COLORES, FORMAS Y SÍMBOLOS A UTILIZAR. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 23/12/2011
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-034-SSA3-2013**, REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA, FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF: 23/09/2014
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-008-SEGOB-2015**, PERSONAS CON DISCAPACIDAD.- ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONDICIONES DE SEGURIDAD EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 12/08/2016
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-223-SSA1-2003**: QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS ARQUITECTÓNICOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO, USO, Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 16/12/2003
- **2000-001-006** NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIO TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA VIGENTE.



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

ADJUDICACIÓN  
 DIRECTA  
 AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
 SEI-A-23-05-1604-0058  
 CODIGO DE COMPRANET  
 C-2023-0008156

ANEXO 2 (DOS)  
 OFICIO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO



GOBIERNO DE  
 MÉXICO



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL COAHUILA  
 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
 Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

OFN° 050327612000/COA-443/2023

Saltillo, Coahuila, a 12 de julio de 2023.

Dr. Elsa Margarita Oliyo Villegas  
 Coordinadora Auxiliar de Gestión Médica

Por este medio y con la finalidad de observar lo establecido en los numerales 4.17, 5.3.15 y 5.4.13 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, lo comunico que como Encargado de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, ha sido designado como Administrador de los Contratos que resulten del procedimiento de contratación para la adquisición de **SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE HEMODIALISIS SUBROGADA EXTERNA DEL PERIODO 16 DE JULIO AL 07 DE AGOSTO DE 2023** en la OOAD Coahuila, por lo que se le exhorta, a que cumpla con las atribuciones y obligaciones inherentes a dicha designación, con base en los principios de Honradez, Eficacia y Eficiencia que rigen nuestra Institución en beneficio de los derechohabientes.

ADMINISTRADOR DE CONTRATO			
Motivo de la contratación	Nombre:	Cargo:	Firma de aceptación de la designación
SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE HEMODIALISIS SUBROGADA DEL 16 DE JULIO AL 07 DE AGOSTO DE 2023	DRA. ELSA MARGARITA OLIVO VILLEGAS	ENC. COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD	

Atentamente,

Dr. Rodolfo Daniel Diaz Carranza  
 Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas



ANEXO 3 (TRES)  
 DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PREVIO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO  
 CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0006026135 - 2023

Dependencia Solicitante: D0005 Delegación Coahuila  
 SEI Servicios Integrales  
 06030012 M\_OFINAS DELEGACIONALES

Descripción:

Servicio: Remediable Extramuros

Fecha Imposición: 07/07/2023 Fecha validación: 07/07/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 7,413,732.00  
 Cuenta: 42061004 Partida presupuestaria: 33801 Subcontratación de servicios con terceros

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2,110.0	5,303.7	0.0	0.0	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Milenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas, B°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI \_\_\_\_\_  
 CONTRATO IMSS \_\_\_\_\_

IMPORTE: \$ 7,413,732.00  
 SETE MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS TRENTA Y DOS PESOS 00/100 MN

LIC. FRANCISCO JAVIER ALVAREZ DEL  
 Jefe del Depto. Adq. Bienes y Contratación de Servicios



ANEXO 4 (CUARTO)  
FORMATO DE FIANZA

FORMATO. FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

**AFIANZADORA**

**DENOMINACIÓN SOCIAL:** \_\_\_\_\_. EN LO SUCESIVO LA "AFIANZADORA".

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_.

**AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR:** (NÚMERO DE OFICIO Y FECHA).

**BENEFICIARIA:**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA".

**DOMICILIO:** DURANGO NÚMERO 291, PISO 10 COLONIA ROMA NORTE, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, C.P. 06700, CDMX.

EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA BENEFICIARIA": ROSARIO.QUIROZ@IMSS.GOB.MX.

**FIADO (S):** (EN CASO DE PROPOSICIÓN CONJUNTA, EL NOMBRE Y DATOS DE CADA UNO DE ELLOS)

**NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL:** \_\_\_\_\_.

**RFC:** \_\_\_\_\_.

**DOMICILIO:** (EL MISMO QUE APAREZCA EN EL CONTRATO PRINCIPAL).

**DATOS DE LA PÓLIZA:**

**NÚMERO:** (NÚMERO ASIGNADO POR LA "AFIANZADORA")

**MONTO AFIANZADO:** (CON LETRA Y NÚMERO, SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO).

**MONEDA:** PESO MEXICANOS.

**FECHA DE EXPEDICIÓN:** (EL DÍA DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO PREVISTA EN EL MISMO O DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES POSTERIORES).

**OBLIGACIÓN GARANTIZADA:** EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.

**NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES:** (DIVISIBLE O INDIVISIBLE, SEGÚN SEA EL CASO DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LA CLÁUSULA DE EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EN EL CONTRATO).

SI ES **DIVISIBLE** APLICARÁ EL SIGUIENTE TEXTO: LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ DIVISIBLE, POR LO QUE, EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO, SE HARÁ EFECTIVA SOLO EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE AL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN PRINCIPAL.

SI ES **INDIVISIBLE** APLICARÁ EL SIGUIENTE TEXTO: LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ INDIVISIBLE Y EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS.

**DATOS DEL CONTRATO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":**

**NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE":** \_\_\_\_\_.

**OBJETO:** \_\_\_\_\_.

**MONTO DEL CONTRATO:** (CON NÚMERO Y LETRA, SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO).

**MONEDA:** PESO MEXICANOS.

**FECHA DE SUSCRIPCIÓN:** \_\_\_\_\_.

**TIPO:** (ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS).

**OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO:** (DIVISIBLE O INDIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO)

**PROCEDIMIENTO AL QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA HACERLA EFECTIVA:** EL PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

**COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN:** PARA TODO LO RELACIONADO CON LA PRESENTE PÓLIZA, EL FIADO, EL FIADOR Y CUALESQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO "LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE \_\_\_\_\_ (PRECISAR EL LUGAR), RENUNCIANDO AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLE EN RAZÓN DE SU DOMICILIO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II Y ÚLTIMO PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 49, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 103 DE SU REGLAMENTO.

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA [WWW.AMIG.ORG.MX](http://WWW.AMIG.ORG.MX)

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

**PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.**

ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO" A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA Y EN SUS CONVENIOS MODIFICATORIOS QUE SE HAYAN REALIZADO O A LOS ANEXOS DEL MISMO, CUANDO NO REBASAN EL PORCENTAJE DE AMPLIACIÓN INDICADO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE, AÚN Y CUANDO PARTE DE LAS OBLIGACIONES SE SUBCONTRATEN.

**SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.**

LA "AFIANZADORA", SE COMPROMETE A PAGAR A "LA BENEFICIARIA", HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES (CON NÚMERO Y LETRA SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO) QUE REPRESENTA EL \_\_\_\_% (SEÑALAR EL PORCENTAJE CON LETRA) DEL VALOR DEL "CONTRATO".



LA "AFIANZADORA" RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SE PUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL 20% DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, LA "AFIANZADORA" EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE SE ENTIENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL PORCENTAJE DE AUMENTO AL "CONTRATO" EN MONTO FUERA SUPERIOR A LOS INDICADOS, LA "AFIANZADORA" SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS, SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, LA "AFIANZADORA" PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

LA "AFIANZADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE QUE, EN CASO DE REQUERIMIENTO, SE COMPROMETE A PAGAR EL MONTO TOTAL AFIANZADO, SIEMPRE Y CUANDO EN EL "CONTRATO" SE HAYA ESTIPULADO QUE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA ES INDIVISIBLE; DE ESTIPULARSE QUE ES DIVISIBLE, LA "AFIANZADORA" PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

#### **TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

LA "AFIANZADORA", SE OBLIGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN POR MORA QUE EN SU CASO PROCEDA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

#### **CUARTA. - VIGENCIA.**

LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE SE DÉ CUMPLIMIENTO A LA O LAS OBLIGACIONES QUE GARANTICE EN LOS TÉRMINOS DEL "CONTRATO" Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE "LA CONTRATANTE" OTORQUE PRÓRROGA O ESPERA AL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", EN LOS TÉRMINOS DE LA SIGUIENTE CLÁUSULA.

ASIMISMO, ESTA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES, ARBITRAJES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN CON ORIGEN EN LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA HASTA QUE SE PRONUNCIE RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE AUTORIDAD O TRIBUNAL COMPETENTE QUE HAYA CAUSADO EJECUTORIA.

DE ESTA FORMA LA VIGENCIA DE LA FIANZA NO PODRÁ ACOTARSE EN RAZÓN DEL PLAZO ESTABLECIDO PARA CUMPLIR LA O LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

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

EN CASO DE QUE SE PRORROGUE EL PLAZO ORIGINALMENTE SEÑALADO O CONCEDER ESPERAS O CONVENIOS DE AMPLIACIÓN DE PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO" GARANTIZADO Y SUS ANEXOS, EL FIADO DARÁ AVISO A LA "AFIANZADORA", LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

LA "AFIANZADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORQUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL FIADO POR PARTE DE LA "CONTRATANTE" PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZAN, POR LO QUE NO SE ACTUALIZA EL SUPUESTO DE EXTINCIÓN DE FIANZA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SIN QUE SE ENTIENDA NOVADA LA OBLIGACIÓN.

#### **SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, "LA CONTRATANTE" DEBERÁ EMITIR EL O LAS ACTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO, LAS CONSTANCIAS A QUE HAYA LUGAR. EN ESTOS SUPUESTOS, A PETICIÓN DEL FIADO, LA "AFIANZADORA" OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCTANTES, CONFORME A LO ESTADUIDO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A LA "AFIANZADORA" DICHS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".

EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES, NO MODIFICA O ALTERA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO, POR LO QUE SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ORIGINALMENTE PREVISTOS, ENTENDIENDO QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA LA "AFIANZADORA" POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

#### **SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

LA "AFIANZADORA" REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA DE FIANZA, Y, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRE SUBJÚDICE, EN VIRTUD DE PROCEDIMIENTO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL, ADMINISTRATIVA O TRIBUNAL ARBITRAL, SALVO QUE EL FIADO OBTenga LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, ANTE DICHS INSTANCIAS.

LA "AFIANZADORA" DEBERÁ COMUNICAR A "LA BENEFICIARIA" DE LA GARANTÍA, EL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN AL FIADO, ACOMPAÑÁNDOLE LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS QUE ASÍ LO ACREDITEN, A FIN DE QUE SE ENCUENTRE EN LA POSIBILIDAD DE ABSTENERSE DEL COBRO DE LA FIANZA HASTA EN TANTO SE DICTE SENTENCIA FIRME.

#### **OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.**

EL COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS, NO IMPLICARÁ NOVACIÓN DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR LA "AFIANZADORA" POR LO QUE SUBSISTIRÁ SU RESPONSABILIDAD EXCLUSIVAMENTE EN LA MEDIDA Y CONDICIONES EN QUE LA ASUMIÓ EN LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA Y EN SUS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS.

#### **NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.**

LA "AFIANZADORA" QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA SIEMPRE Y CUANDO "LA CONTRATANTE" LE COMUNIQUE POR ESCRITO, POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, SU CONFORMIDAD PARA CANCELAR LA PRESENTE GARANTÍA.



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

ADJUDICACIÓN  
DIRECTA  
AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
SEI-A-23-05-1604-0058  
CODIGO DE COMPRANET  
C-2023-0008156

EL FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A LA "AFIANZADORA" LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. CUANDO EL FIADO SOLICITE DICHA CANCELACIÓN DERIVADO DEL PAGO REALIZADO POR SALDOS A SU CARGO O POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, DEBERÁ PRESENTAR EL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE.

ESTA FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO", "LA CONTRATANTE" HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA EXHIBIDA POR EL FIADO PARA RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS O POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL FIADO, RESPECTO DEL "CONTRATO" ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

**DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.**

LA "AFIANZADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA HACER EFECTIVA LA FIANZA.

**DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN**

"LA BENEFICIARIA" PODRÁ PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279 DE LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN CUALQUIER OFICINA, O SUCURSAL DE LA INSTITUCIÓN Y ANTE CUALQUIER APODERADO O REPRESENTANTE DE LA MISMA.

**DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.**

SERÁ APLICABLE A ESTA PÓLIZA, EN LO NO PREVISTO POR LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS LA LEGISLACIÓN MERCANTIL Y A FALTA DE DISPOSICIÓN EXPRESA EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

----- FIN DE TEXTO -----



**ANEXO 5 (CINCO)**  
**REQUERIMIENTO POR UNIDAD MÉDICA DE SESIONES PARA PACIENTES EN HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

Partida	Tipo	Número	Servicio	Localidad	Pacientes	Precio Unitario Ofertado sin IVA	Precio Unitario Ofertado con IVA	Total Sesiones Días/da	Total Sesiones 16 de juliet al 07 de agosto de 2023		Total importe	
									Mín	Máx	Imp. Mín	Imp. Máx
1	HGE	16	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (EXTERNA)	TORREÓN	160	\$ 1,890.00	\$ 1,809.60	04	589	1,472	\$ 1,069,491.40	\$ 2,643,721.12
<b>Total</b>					160			04	589	1,472	\$ 1,069,491.40	\$ 2,643,721.12



ANEXO 6 (SEIS)  
 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS

A) LAS CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS DEBERÁN APEGARSE AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD CLAVE 531.340.0169.

B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES) APEGARSE AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD CLAVE:531.340.0227

C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO

NO	DESCRIPCIÓN	PROPUESTA DEL PROVEEDOR
1	FILTRO PARA HEMODIÁLISIS, O DIALIZADORES DE MEMBRANA SINTÉTICA Y/O CELULOSA MODIFICADA DE 0.4 M <sup>2</sup> HASTA 2.0 M <sup>2</sup> .	
2	JUEGO DE LÍNEAS ARTERIAL Y VENOSA, DESECHABLE, ESTÉRIL, CON CONECTORES, CON O SIN PROTECTORES DE TRANSDUCTOR DE PRESIÓN, COMPATIBLE CON LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS DE LA MARCA CORRESPONDIENTE, CON DIFERENTES VOLÚMENES DE CEBADO PARA ADULTO Y PEDIÁTRICO.	
3	ÁCIDO EN SOLUCIÓN LÍQUIDOS CONCENTRADOS PARA HEMODIÁLISIS DE ACUERDO A MARCA Y MODELO DE LA MÁQUINA CON VARIABILIDAD EN CONCENTRACIÓN DE POTASIO DE 0 O 2.0 Y CALCIO DE 2.5 O 3.5 MEQ/L.	
4	BICARBONATO DE SODIO EN POLVO O SOLUCIÓN. PARA USO NO PARENTERAL; PARA CONDUCTIVIDAD DE ACUERDO A LA MARCA DE LA MÁQUINA; PARA ÁCIDO ESPECÍFICO, PRESENTACIÓN EN PAQUETE O BOLSA QUE SE ADECUE A LA MÁQUINA PROPUESTA.	
5	CÁNULA PARA PUNCIÓN DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA INTERNA: CONSTA DE TUBO DE ELASTÓMERO DE SILICÓN DE 15 O 30 CM. DE LONGITUD, CON OBTURADOR Y ADAPTADOR LUER LOCK, MARIPOSA Y AGUJA CALIBRE 15 O 16 ADULTO Y 16 O 17 G. PEDIÁTRICO. Y CON ORIFICIO POSTERIOR AL BISEL; UN LUMEN..	
6	MATERIAL ESTÉRIL NECESARIO PARA CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN PARA CATÉTER O FISTULA, SEGÚN CORRESPONDA, CONTENIENDO AL MENOS: MATERIAL ESTÉRIL PARA CONEXIÓN DE CATÉTER: 2 PARES DE GUANTES 2 JERINGAS DESECHABLES 8 GASAS 1 CAMPO DE TELA ABSORBENTE MATERIAL ESTÉRIL PARA DESCONEXIÓN DE CATÉTER: 1 PAR DE GUANTES 6 GASAS 2 TAPONES DE LUER LOCK PARA CATÉTER. 1 APÓSITO ESPECIAL PARA CATÉTER MATERIAL ESTÉRIL PARA CONEXIÓN DE FÍSTULA: 1 PAR DE GUANTES 5 GASAS 2 CAMPOS DE TELA ABSORBENTE MATERIAL ESTÉRIL PARA DESCONEXIÓN DE FÍSTULA: 1 PAR DE GUANTES 6 GASAS 2 APÓSITOS CIRCULARES	

D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

NO.	DESCRIPCIÓN	PROPUESTA DEL PROVEEDOR
1	DESCRIPCIÓN (SE DESCRIBEN PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA TÉCNICA)	



NO.	DESCRIPCIÓN	PROPUESTA DEL PROVEEDOR
2	<p>060.345.0149 PARA HEMODIÁLISIS, PEDIÁTRICO.</p> <p>INSERCIÓN EN SUBCLAVIA, YUGULAR O FEMORAL, DOBLE LUMEN. CONTIENE:UNA CÁNULA, UNA JERINGA DE 5 ML, UNA GUÍA DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>UN CATÉTER DOBLE LUMEN CALIBRE DE 8 A 10 FR, LONGITUD 130 A 150 MM, CON OBTURADOR, UN DILATADOR Y EXTENSIONES CURVAS.</p> <p>TIPO: MAHURKAR.</p> <p>ESTÉRIL Y DESECHABLE</p>	
3	<p>060.345.2301PARA HEMODIÁLISIS. ADULTO.</p> <p>DE INSERCIÓN EN SUBCLAVIA, YUGULAR O FEMORAL DOBLE LUMEN, INCLUYE: UNA CÁNULA, UNA JERINGA DE 5 ML, UNA GUÍA DE ACERO INOXIDABLE.</p> <p>UN CATÉTER DOBLE LUMEN CALIBRE DE 11 A 12 FR, LONGITUD DE 185 A 205 MM CON OBTURADOR Y UN DILATADOR CON EXTENSIONES CURVAS.</p> <p>TIPO: MAHURKAR.</p> <p>ESTÉRIL Y DESECHABLE</p>	
4	<p>060.166.0533 CATÉTER PERMANENTE, PARA HEMODIÁLISIS.</p> <p>TAMAÑO ADULTO, DE DOBLE LUMEN, DE ELASTÓMERO DE SILICÓN, CON DIÁMETROS INTERNOS DE 1.80 MM A 2.0 MM EN EL LADO ARTERIAL Y DE 2.0 MM A 3.20 MM EN EL LADO VENOSO, CON LONGITUD DE 31.5 A 37.0 CM, CON SEPARACIÓN MÍNIMA DE 2.5 CM ENTRE SEGMENTO ARTERIAL Y VENOSO, CON UN ORIFICIO LATERAL COMO MÍNIMO EN LA PARED ARTERIAL, CON EXTENSIONES Y PINZAS DE ALTA RESISTENCIA, INCLUYE EQUIPO INTRODUTOR EL CUAL CONTIENE:</p> <p>CATÉTER DE DOBLE LUMEN.</p> <p>AGUJA INTRODUTOR CALIBRE 18 G. INTRODUTOR CON CAMISA DESPRENDIBLE.</p> <p>GUÍA DE ALAMBRE DE 0.038", CON LONGITUD DE 68.0 CM COMO MÍNIMO. JERINGA DE 5 ML Y 2 TAPONES DE INYECCIÓN.</p> <p>ESTÉRIL Y DESECHABLE</p> <p>PIEZA</p>	
5	<p>060.166.0541 CATÉTER PERMANENTE, PARA HEMODIÁLISIS. TAMAÑO PEDIÁTRICO, DE DOBLE LUMEN, DE ELASTÓMERO DE SILICÓN, CON DIÁMETRO INTERNO DE 1.5 MM A 2.0 MM EN EL LADO ARTERIAL Y DE 1.5 MM A 1.2 MM EN EL LADO VENOSO, CON LONGITUD DE 27.0 CM A 30.0 CM CON SEPARACIÓN MÍNIMA DE 2.5 CM ENTRE SEGMENTO ARTERIAL Y VENOSO, CON UN ORIFICIO LATERAL COMO MÍNIMO EN LA PARED ARTERIAL, CON EXTENSIONES Y PINZAS DE ALTA RESISTENCIA, INCLUYE EQUIPO INTRODUTOR EL CUAL CONTIENE:</p> <p>CATÉTER DE DOBLE LUMEN.</p> <p>AGUJA INTRODUTOR CALIBRE 18 G. INTRODUTOR CON CAMISA DESPRENDIBLE.</p> <p>GUÍA DE ALAMBRE DE 0.038", CON LONGITUD DE 68.0 CM COMO MÍNIMO. JERINGA DE 5 ML Y 2 TAPONES DE INYECCIÓN.</p> <p>ESTÉRIL Y DESECHABLE.</p>	



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

ADJUDICACIÓN  
DIRECTA  
AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
SEI-A-23-05-1604-0058  
CODIGO DE COMPRANET  
C-2023-0008156

NO.	DESCRIPCIÓN	PROPUESTA DEL PROVEEDOR
6	INJERTOS, TUBULAR Y ANILLADO PARA HEMODIÁLISIS, DE POLIURETANO, O O PTFE, ESTÉRIL Y DESECHABLE. LONGITUD 40 A 60 CM., X 5, MM., DE DIÁMETRO.	
7	INJERTOS, TUBULAR Y ANILLADO PARA HEMODIÁLISIS, DE POLIURETANO, O PTFE ESTÉRIL Y DESECHABLE. LONGITUD 40 A 60 CM., X 6 MM., DE DIÁMETRO.	
8	INJERTOS, TUBULAR Y ANILLADO PARA HEMODIÁLISIS, DE POLIURETANO, O PTFE, ESTÉRIL Y DESECHABLE. LONGITUD 40 A 60 CM., X 8 MM., DE DIÁMETRO.	

#### E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO

NO.	DESCRIPCIÓN	PROPUESTA DEL PROVEEDOR
1	RECLINABLES QUE LOGREN UN DECÚBITO DORSAL ADECUADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DURANTE LA SESIÓN.	
2	SEGUROS PARA EL PACIENTE Y PERSONAL DE ENFERMERÍA	
3	VIDA MEDIA PROMEDIO DE USO DE UN AÑO	
4	DE FÁCIL LIMPIEZA	
5	ERGONÓMICAMENTE DISEÑADO QUE PERMITA EL TRENDELEMBURG POR CADA MÁQUINA	
6	CON SISTEMA DE FRENO CON ALETAS LATERALES EN AMBOS LADOS.	



ANEXO 7 (SIETE)  
CEDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS

INSTRUCCIONES: MARQUE CON UNA "X" EL CRITERIO QUE CORRESPONDA.

P=PONDERACIÓN: REQUISITO (I) INDISPENSABLE; (O) OPCIONAL

SC= SI CUMPLE NC= NO CUMPLE NA= NO APLICA

SE CONSIDERA SOLVENTE CUANDO ACREDITA EL 100% DE LOS REQUISITOS INDISPENSABLES

LICITANTE:	NOMBRE UNIDAD SUBROGADO:	FECHA DE LA VISITA:
------------	--------------------------	---------------------

DOMICILIO:

HORARIO DE ATENCIÓN:

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS:

CUENTA CON:

CERTIFICACIÓN/PROCESO DE CERTIFICACIÓN POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL	NO CERTIFICADO
---	----------------

UNIDAD DE HEMODIÁLISIS	TOTAL M <sup>2</sup>	SE UBICA DENTRO DE UN HOSPITAL	
A)METROS CUADRADOS DEL ÁREA DE TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS (ANEXAR COPIA DEL CROQUIS DEL ÁREA GRIS)		SI	NO
	TOTAL MÁQUINAS	SERO POSITIVO	SERO NEGATIVO
B)NÚMERO DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS			
METROS CUADRADOS POR MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS (A/B)			
MARCA (S):			
MODELO (S):			

DELEGACIÓN	UNIDAD DEL IMSS	DISTANCIA	REQUERIMIENTO	MÁQUINAS REQUERIDAS PARA
------------	-----------------	-----------	---------------	--------------------------



			(KM)	ANEXO T1	HEMODIÁLISIS POR PARTIDA
	TIPO Y NÚMERO	LOCALIDAD		SESIONES	936 SESIONES MÍNIMO POR MÁQUINA
				MÁXIMO	
TOTAL:					

NO.	ESPECIFICACIÓN O CRITERIO A VERIFICAR	P	SC	NC	NA
<b>1</b>	<b>INSTALACIONES FÍSICAS</b>				
1.1	ÁREA DE RECEPCIÓN (UBICADA A LA ENTRADA DE LA UNIDAD CON FÁCIL ACCESO)	I			
1.2	SALA DE ESPERA	I			
1.3	SANITARIOS	I			
1.4	ALMACÉN	I			
1.5	CUARTO SÉPTICO CON MATERIAL PARA RECOGER EXCRETAS.	I			
1.6	CONSULTORIO MÉDICO	I			
1.7	EN VESTÍBULO, RECEPCIÓN Y SALA DE ESPERA HAY ADECUADA VENTILACIÓN, LIMPIEZA, SEÑALAMIENTOS Y ÁREAS SUFICIENTES PARA QUE PACIENTES Y FAMILIARES PERMANEZCAN SENTADOS Y CÓMODOS.	O			
1.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.</li> <li>• CUENTAN CON RECIPIENTES ROJOS RÍGIDOS HERMÉTICOS PARA RESIDUOS PELIGROSOS PUNZO CORTANTES, EN SU CASO CON BOLSAS DE COLOR ROJO Y/O AMARILLO TRANSLÚCIDO.</li> <li>• QUE LOS BOTES PARA BASURA MUNICIPAL CUENTEN CON BOLSAS Y NO SE ENCUENTREN EN ELLOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS.</li> </ul>	I			
1.9	RAMPAS DE ACCESO A LA UNIDAD PARA PACIENTES CON CAPACIDADES DIFERENTES, LAS CUALES CUENTAN CON PASAMANOS.	O			
1.10	LOS PASILLOS Y ÁREAS COMUNES CUENTAN CON LOS SEÑALAMIENTOS NECESARIOS PARA LA ADECUADA CIRCULACIÓN.	O			
1.11	EXISTE UNA ADECUADA DISTRIBUCIÓN Y SEPARACIÓN DE LOS LUGARES PARA EFECTUAR LA HEMODIÁLISIS Y FACILITAR LA VIGILANCIA DE LA CENTRAL DE ENFERMERÍA.	I			
1.12	EL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA CUENTA CON LA CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LOS PACIENTES Y ESTÁ UBICADA EN LUGARES VISIBLES AL PÚBLICO.	O			
<b>2</b>	<b>ÁREA DE TRATAMIENTO DIALÍTICO POR CADA ESTACIÓN- PACIENTE (UNIDAD)</b>				
2.1	RIÑÓN ARTIFICIAL	I			
2.2	EL ÁREA MÍNIMA PARA UNA MÁQUINA Y SILLÓN CLÍNICO SERÁ DE 3.0 M <sup>2</sup> POR ESTACIÓN	I			
2.3	EXISTE UN ÁREA INDEPENDIENTE PARA PACIENTES QUE REQUIEREN TÉCNICA DE AISLAMIENTO.	I			
2.4	CUENTA CON CENTRAL(ES) DE ENFERMERÍA CON VISIBILIDAD DE LOS PACIENTES	I			
2.5	TOMAS O TANQUE PORTÁTIL DE OXIGENO CON LOS ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU UTILIZACIÓN ( PUNTAS NASALES, MASCARILLAS)	I			
2.6	TOMA DE AIRE O ASPIRADOR PORTÁTIL CON LOS ACCESORIOS PARA SU UTILIZACIÓN( CÁNULA PARA	I			



NO.	ESPECIFICACIÓN O CRITERIO A VERIFICAR	P	SC	NC	NA
	ASPIRACIÓN)				
2.7	CUENTA CON MATERIAL ESTÉRIL NECESARIO PARA CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN PARA CATÉTER Y FISTULA	I			
2.8	SILLÓN CLÍNICO PARA HEMODIÁLISIS	I			
3	<b>ÁREA DE LAVADO Y ESTERILIZACIÓN</b>				
3.1	ÁREA DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MATERIAL DE CURACIÓN.	O			
3.2	SI EL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA DE HEMODIÁLISIS ES INDEPENDIENTE DEL HOSPITAL DEBE CONTAR CON EQUIPO ESTERILIZACIÓN, SIEMPRE Y CUANDO NO SE UTILICE EN SU TOTALIDAD MATERIAL DESECHABLE.	O			
4	<b>ÁREA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA HEMODIÁLISIS</b>				
4.1	CISTERNA CON CAPACIDAD SUFICIENTE PARA EL TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA DE HEMODIÁLISIS.	I			
4.2	BOMBAS DE IMPULSIÓN	I			
4.3	FILTROS DE SEDIMENTACIÓN.	I			
4.4	FILTROS ABLANDADORES.	I			
4.5	FILTROS DE CARBÓN ACTIVADO (2 EN LÍNEA).	I			
4.6	ÓSMOSIS INVERSA.	I			
4.7	FILTROS DE POLISULFONA O DE POLIAMIDA DESPUÉS DE LA ÓSMOSIS.	I			
4.8	TANQUE DE ALMACENAMIENTO CON CARACTERÍSTICAS ESPECIALES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA DE HEMODIÁLISIS.	I			
4.9	RED DE DISTRIBUCIÓN CON LLAVES PARA TOMA DE MUESTRAS.	I			
5	<b>SERVICIOS AUXILIARES</b>				
5.1	PLANTA ELÉCTRICA DE EMERGENCIA CON CAPACIDAD PARA EL ABASTECIMIENTO DE LA UNIDAD.	I			
5.2	CUENTA CON AMBULANCIA PARA TRASLADO DE PACIENTES PROPIA Y/O CONTRATO VIGENTE, DEBIENDO CONTAR CON LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS AL MENOS COMO SE INDICAN EN EL NUMERAL 4.1.4 AMBULANCIA DE URGENCIAS BÁSICAS	I			
5.3	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LABORATORIO VIGENTE.	I			
6	<b>MANUALES Y REGISTROS</b>				
6.1	RESULTADOS ANUAL DEL ANÁLISIS QUÍMICO DE LA CALIDAD DEL AGUA.	I			
6.2	RESULTADO BIMESTRAL DEL ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DE LA CALIDAD DEL AGUA.	I			
6.3	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS	I			
6.4	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA	O			
6.5	MANUAL DE OPERACIÓN DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS (EN ESPAÑOL).	I			
6.6	MANUAL DE OPERACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA.(EN ESPAÑOL)	I			
6.7	ARCHIVO CLÍNICO	O			
6.8	EN EL EXPEDIENTE SE ARCHIVAN LAS CARTAS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	O			
6.9	EL EXPEDIENTE SE RESGUARDA DURANTE MÍNIMO 5 AÑOS	O			
7	<b>MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO</b>				
7.1	BITÁCORA CON REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS.	I			
7.2	BITÁCORA CON REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA.	I			
7.3	BITÁCORA CON REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO MÉDICO.	I			
7.4	BITÁCORA CON REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA PLANTA ELÉCTRICA DE EMERGENCIA.	I			
7.5	EL PERSONAL ENCARGADO DEL MANTENIMIENTO CUENTA CON CAPACITACIÓN ESPECIFICA	I			
7.6	EXISTE UN SERVICIO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA PROPIO O SUBROGADO, RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DEL EQUIPO	O			
7.7	EXISTE UN PLAN POR ESCRITO PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO.	I			
8	<b>EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>				
8.1	CARRO ROJO CON MONITOR Y DESFIBRILADOR.	I			
8.2	ELECTROCARDÍOGRAFO	I			
8.3	BÁSCULA	I			



NO.	ESPECIFICACIÓN O CRITERIO A VERIFICAR	P	SC	NC	NA
8.4	SILLA DE RUEDAS	I			
8.5	CARRO DE CURACIONES	I			
8.6	CAMILLA CON BARANDALES	I			
<b>9</b>	<b>ÁREA DE CONSULTA MÉDICA/SALA DE PROCEDIMIENTOS PARA LAS UNIDADES QUE NO SE ENCUENTREN DENTRO DE UN HOSPITAL.</b>				
9.1	MESA DE EXPLORACIÓN	I			
9.2	BÁSCULA	I			
9.3	ESFIGMOMANÓMETRO.	I			
9.4	ESTETOSCOPIO	I			
9.5	NEGATOSCOPIO	O			
9.6	CARRO DE CURACIONES	I			
9.7	TRIPIÉS RODABLES	O			
9.8	BANCOS	O			
9.9	BANCOS DE ALTURA	O			
9.10	ESTUCHE DE DIAGNÓSTICO	O			
<b>10</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>				
10.1	CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN Y CÉDULA PROFESIONAL DEL PERSONAL MÉDICO NEFRÓLOGO	I			
10.2	COPIA TÍTULOS O CERTIFICADOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.	I			
10.3	CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN Y/O ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS MÍNIMO POR 6 MESES.	I			
10.4	EXISTE UN ROL DE TURNOS DE LOS MÉDICOS Y UN REGISTRO DE SU CUMPLIMIENTO.	O			
10.5	SE CUMPLE CON LAS CANTIDADES PLANEADAS POR EL ESTABLECIMIENTO, DE PERSONAL DE ENFERMERÍA.	I			
<b>11</b>	<b>INSUMOS</b>				
11.1	SE TIENE UN INVENTARIO DEFINIDO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE INSUMOS DEL ESTABLECIMIENTO	O			
11.2	SE CUMPLE CON EL INVENTARIO MÍNIMO ESTABLECIDO	O			
11.3	SE TIENE UN BOTIQUÍN PARA LOS CASOS DE URGENCIAS Y LAS NECESIDADES MÁS COMUNES.	I			
<b>12</b>	<b>COMITÉS</b>				
12.1	SE CUENTA CON UN COMITÉ Y REGISTRO DE INFECCIONES DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA DE HEMODIÁLISIS.	O			

<b>POR EL INSTITUTO</b>	<b>POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA</b>
<b>JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>

<b>VERIFICADOR POR EL INSTITUTO</b>
<b>NOMBRE Y FIRMA</b>

<b>PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>



ANEXO 8 (OCHO)  
**CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**  
 INSTRUCCIONES: MARQUE CON UNA "X" EL CRITERIO QUE CORRESPONDA.  
 ESTA CÉDULA DEBE SER LLENADA CON LOS DATOS GENERADOS LOS ÚLTIMOS 6 MESES.

PROVEEDOR:	NOMBRE UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:	FECHA DE LA VISITA:
LOCALIDAD (DELEGACIÓN) / UMAE	UNIDADES MÉDICAS IMSS:	
DOMICILIO:		
CERTIFICACIÓN DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL		
SI ( )		NO ( )
TRÁMITE ( )		
NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS:		
NO. DE EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS:		
MARCAS(S):	MODELO(S):	
NÚMERO TOTAL DE PACIENTES IMSS ATENDIDOS:		

NO.	CRITERIO A VERIFICAR	SI CUMPLE	NO CUMPLE	INSTRUCCIONES PARA EL SUPERVISOR	OBSERVACIONES
1	REGISTRO NOMINAL DE PACIENTES EN HEMODIÁLISIS SUBROGADOS CON: ACCESO VASCULAR TEMPORAL O ACCESO VASCULAR DEFINITIVO.			DOCUMENTO QUE OBSERVA EL REGISTRO DE PACIENTES SUBROGADOS, PACIENTES CON ACCESO VASCULAR TEMPORAL Y ACCESO VASCULAR DEFINITIVO.	
2	PERIODICIDAD DE LAS SESIONES DE HEMODIÁLISIS.			VERIFICAR EVIDENCIAS DOCUMENTALES DEL NÚMERO DE SESIONES REALIZADAS POR PACIENTE, PRESCRITAS POR EL MÉDICO IMSS.	
3	DURACIÓN DE LAS SESIONES DE HEMODIÁLISIS.			VERIFICAR EVIDENCIAS DOCUMENTALES DEL TIEMPO DE DURACIÓN DE LAS SESIONES REALIZADAS POR PACIENTE, PRESCRITAS POR EL MÉDICO IMSS.	
4	RESULTADO ANUAL DEL ANÁLISIS QUÍMICO DE LA CALIDAD DEL AGUA			VALIDAR EL RESULTADO DE LA PRUEBA QUÍMICA DE LA CALIDAD DEL AGUA.	
5	RESULTADO BIMESTRAL DEL ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DE LA CALIDAD DEL AGUA, DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO Y MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS.			VALIDAR EL RESULTADO DE LAS PRUEBAS BACTERIOLÓGICAS DE LA CALIDAD DEL AGUA.	
6	SANITIZACIÓN DEL SISTEMA DE AGUA TRATADA.			DOCUMENTO QUE EXHIBE EL REGISTRO DE SANITIZACIONES REALIZADAS AL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA HEMODIÁLISIS Y DEBE CONTENER LA FECHA, NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN LO EFECTUÓ.	
7	COPIA DE CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN, CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO NEFRÓLOGO RESPONSABLE DE LA UNIDAD			VERIFICAR COPIA DE CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO NEFRÓLOGO RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL MÉDICO NEFRÓLOGO.	
8	COPIA DE TÍTULOS O CERTIFICADOS QUE COMPRUEBEN ESTUDIOS DE			VERIFICAR COPIA DE TÍTULOS O CERTIFICADOS QUE COMPRUEBEN ESTUDIOS DE ENFERMERÍA.	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL COAHUILA  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 OFICINA DE CONTRATOS**

**ADJUDICACIÓN  
 DIRECTA  
 AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
 SEI-A-23-05-1604-0058  
 CODIGO DE COMPRANET  
 C-2023-0008156**

	ENFERMERÍA.				
9	EXISTE POR LO MENOS UN MÉDICO POR TURNO.			VERIFICAR DOCUMENTO DE ROL DE MÉDICOS.	
10	CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN Y/O ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS MÍNIMO POR 6 MESES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.			DOCUMENTO QUE DEMUESTRE LA CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN Y/O ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS MÍNIMO POR 6 MESES.	
11	REGISTRO DE TRATAMIENTOS SUSPENDIDOS Y SUS CAUSAS.			VALIDAR REGISTRO DE TRATAMIENTOS SUSPENDIDOS Y SUS CAUSAS.	
12	REGISTRO DE PACIENTES SEGÚN TIPO DE SEROLOGÍA POSITIVA			VALIDAR REGISTRO DE PACIENTES SEGÚN TIPO DE SEROLOGÍA POSITIVA	
13	REGISTRO DE PACIENTES CON SEROCONVERSIÓN			VALIDAR REGISTRO DE PACIENTES CON SEROCONVERSIÓN	
14	CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.			DOCUMENTO QUE DEMUESTRE CAPACITACIÓN EN EL LAVADO DE MANOS	
15	AL INGRESO AL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS, LOS PACIENTES DEBERÁN INGRESAR CON INDUMENTARIA LIMPIA, SIN OBJETOS QUE OCASIONEN CONTAMINACIÓN DURANTE LA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS			VERIFICAR AL INGRESO DE LOS PACIENTES AL ÁREA GRIS DEL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS NO TRAIGAN OBJETOS QUE PUDIERAN CONTAMINAR DURANTE EL PROCESO DEL TRATAMIENTO.	

<b>POR EL INSTITUTO</b>
NOMBRE Y FIRMA JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS / DIRECTOR DE UMAE
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO
NOMBRE Y FIRMA

<b>POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA</b>
NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
NOMBRE Y FIRMA



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

ADJUDICACIÓN  
DIRECTA  
AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
SEI-A-23-05-1604-0058  
CODIGO DE COMPRANET  
C-2023-0008156

ANEXO 9 (NUEVE)  
CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIALISIS SUBROGADA

DELEGACIÓN/UMAE: \_\_\_\_\_

UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_

PROVEEDOR:	UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:
	NÚMERO DE CONTRATO:

AÑO: MES	PRUEBAS BIOLÓGICAS (BIMESTRAL)		PRUEBAS QUÍMICAS (ANUAL)	
	FECHA MÁXIMA DE ENTREGA	CUMPLE CON ESPECIFICACIONES (SI/NO)	FECHA MÁXIMA DE ENTREGA	CUMPLE CON ESPECIFICACIONES (SI/NO)
ENERO				
FEBRERO				
MARZO				
ABRIL				
MAYO				
JUNIO				
JULIO				
AGOSTO				
SEPTIEMBRE				
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				

LUGAR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR



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

ADJUDICACIÓN  
DIRECTA  
AA-50-GYR-050GYR026-N-207-2023  
SEI-A-23-05-1604-0058  
CODIGO DE COMPRANET  
C-2023-0008156

ANEXO 10 (DIEZ)  
CALENDARIO PARA ENTREGA MENSUAL DE CATÉTERES

DELEGACIÓN/UMAE: \_\_\_\_\_

UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_

PROVEEDOR:	UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:
	NÚMERO DE CONTRATO:

AÑO:	CATÉTER PERMANENTE	CATÉTER TEMPORAL	TOTAL
MES	CANTIDAD	CANTIDAD	
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

LUGAR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR



ANEXO 11 (ONCE)  
TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL HEMODIALISIS SUBROGADO

PROVEEDOR	DEL	DELEGACION	TIPO	NÚMERO	CLV PRES	NO. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	MODALIDAD	MES	AÑO
(NOMBRE DEL PROVEEDOR)	(NÚMERO DE LA DELEGACIÓN)	(NOMBRE DE LA DELEGACIÓN)	(TIPO DE LA UNIDAD MÉDICA. REFERENCIA CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS)	(NÚMERO DE LA UNIDAD MÉDICA)	(CLAVE PRESUPUESTAL DE LA UNIDAD MÉDICA O UMAE)	(NÚMERO DE CONTRATO)	(IMPORTE MENSUAL DE LAS SESIONES REALIZADAS)	(NÚMERO DE SESIONES REALIZADAS)	(HEMODIÁLISIS SUBROGADA)	(DEL 26 AL 25 DE CADA MES)	(AÑO)
Razón Social	05	Coahuila	HGZMF	16	050901022151	No. Contrato	NNNN.dd	NNNNN	HS	11	2023

LA PARTE SOMBRADA ES UN EJEMPLO.





### INSTRUCTIVO DE LLENADO

No. DATO ANOTAR

- 1 **Delegación y UMAE** El nombre de la Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.
- 2 **Folio** El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.  
NOTA: Deberá procurarse sea pre impreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados.
- 3 **Fecha** Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002).
- 4 **Unidad Médica** La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.).
- 5 **Paciente** Los datos que identifican a la o el paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
- 6 **Servicio que deriva** El nombre del departamento donde se genera la solicitud del Servicio/ Departamentos (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).
- 7 **Tipo de servicio** Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine la o el médico tratante debe recibir el servicio la o el paciente.
- 8 **Motivo de subrogación** CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o equipo descompuesto, FI: falta de insumos.
- 9 **Ramo de seguro que se afecta** Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio a la o el paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia).
- 10 **Tipo de subrogación** Con una X el recuadro que corresponda según sea el caso, única si el servicio subrogado se otorga por única ocasión, múltiple cuando el servicio se otorga por más de una ocasión o Hemodiálisis Subrogada cuando la o el paciente es enviado a este programa.
- 11 **Vigencia de derechos** La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno de la o el Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.
- 12 **Diagnóstico y Resumen clínico** El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, y todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por la o el Jefe de Departamento Clínico y/o la o el Director o encargado de la unidad médica.
- 13 **Grupo a subrogar** Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete.
- 14 **Servicio (s) a subrogar** La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar a la o el paciente para su atención.
- 15 **Proveedor** El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.
- 16 **Elaboró** Nombre, matrícula y firma de la o el responsable de su elaboración.
- 17 **Vo. Bo.** Jefe de Servicio Nombre, matrícula y firma.
- 18 **Aut. del Director de la Unidad** Nombre, matrícula y firma de la o el Director de la unidad médica o de quien él designe.
- 19 **Constancia de que el servicio se recibió** Datos generales de la o el paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.