



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

CONTRATO ABIERTO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE., CON CARÁCTER NACIONAL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN LO SUCESIVO "EL INSTITUTO", REPRESENTADA POR EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE A TRAVES DEL DR. TONATIHU ORTIZ CASTILLO, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL Y POR LA OTRA , LA PERSONA MORAL ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V, REPRESENTADA POR EL C. IRAKLI GVAKHARIA EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

De conformidad con lo dispuesto en el primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 15 de la LGTAIP, en el presente contrato y en sus anexos se les da el dato correspondiente al REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, lo anterior en virtud de que dicho dato corresponde al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que puede protegerse en su carácter de información confidencial.

I. "EL INSTITUTO", declara que:

- I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social.
- I.2. Conforme a lo dispuesto por los artículos; 251 A y 268 A de la Ley del Seguro Social, 155 Fracción XV inciso b, 2 Fracción IV inciso a, 144 Fracciones I, XXIII y XXXVI del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y el poder otorgado mediante Instrumento Notarial Numero 31,023 de fecha 03 de diciembre de 2024, ante la fe del Lic. Eduardo Francisco García Villegas Sanchez Cordero titular de la notaria Número 248 de la ciudad de México en cuyo protocolo también actúa como asociado el Lic. Daniel García Córdova, Titular de la Notaría Pública número 22 de la ciudad de México, mismo que quedó inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el Folio 97-7-10122024-192742 de fecha 10 de diciembre de 2024, en cumplimiento a lo ordenado en los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, el Dr. Tonatihu Ortiz Castillo con R.F.C. [REDACTED], es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente convenio, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
- I.3. De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, suscribe el presente instrumento al Dr. Ezequiel Ayala Linares, Médico Supervisor Medicina Familiar, con

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



De conformidad con lo dispuesto en el **primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 165 de la LGTAIP**, en el presente contrato y en sus anexos se trata el dato correspondiente al **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES**, lo anterior en virtud de que dicho dato corresponde al ámbito patrimonial y privado de las **personas físicas**, por lo que puede protagerse en su carácter de información confidencial.

DA

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

R.F.C. [REDACTED], designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a "**EL PROVEEDOR**" para los efectos del presente contrato. **Anexo 4 (Cuatro)**.

- I.4.** De conformidad con el artículo 2, Fracción I del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numerales 5.3.8 inciso b de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "**EL INSTITUTO**", suscribe el presente instrumento la **Mtra. Vanessa Gabriela Ortega Pineda, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, R.F.C. [REDACTED]**, es la servidora pública que cuenta con facultades legales para intervenir como **Área Contratante** en el procedimiento de la Licitación Pública Electrónica LA-50-GYR-050GYR024-N-16-2026 de carácter Nacional, del cual se deriva "**EL CONTRATO**".
- I.5.** De conformidad con el artículo 2, Fracción I del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numerales 5.3.8 inciso b de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "**EL INSTITUTO**", suscribe el presente instrumento la **Lic. María Concepción Acierna Vargas, Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, R.F.C. [REDACTED]** es la servidora pública que cuenta con facultades legales para intervenir como **Área Contratante** en el procedimiento de la Licitación Pública Electrónica LA-50-GYR-050GYR024-N-16-2026 de carácter Nacional, del cual se deriva "**EL CONTRATO**".
- I.6.** La Adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Licitación Pública número **LA-50-GYR-050GYR024-N-16-2026** de carácter Nacional, al amparo de lo establecido en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 35 Fracción I, 36, 39 Fracción I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 66, 67 y 68, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), 35, 39, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52 y 85 del Reglamento, así como las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "**EL INSTITUTO**" y demás disposiciones aplicables en la materia.

Con 07 de enero de 2026, la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento de "**EL INSTITUTO**", a través de la **Lic. María Concepción Acierna Vargas**, Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios emitió el Acta De Dictamen Técnico Y Notificación De Fallo.

- I.7.** "**EL INSTITUTO**" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con número de folio 0000000684-2026, de fecha 17 de octubre de 2025, emitido por la Mtra. Silvia Olivia Dominguez Cruz, Encargada del **COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, que se agrega al presente contrato en el **Anexo 2 (Dos)**.

- I.8. Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **IMS421231I45**.
- I.9. Tiene establecido su domicilio en Josefa Ortiz de Domínguez S/N Esquina con Avenida Miguel Hidalgo, Colonia Santa Clara, Toluca, Estado de México, C.P. 50090 mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.
- II.1 "EL PROVEEDOR" por conducto de su representante declara que:
- II.1.1 Es Moral legalmente constituida mediante Acta Constitutiva No. 42,394 de fecha 21 de octubre de 1974, otorgada ante la Fe del Lic. Fausto Rico Álvarez, Notario Público número 6 de la Ciudad de México, denominada **Estudios Clínicos DR. T.J. Oriard, S.A. de C.V.** cuyo objeto social es la prestación de toda clase de servicios relacionados con laboratorios clínicos, así como de estudios toxicológicos, físico-médicos, psicométricos y poligráficos, así como el comercio en general, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y Comercio, con el folio 9,017,716, de fecha 10 de diciembre de 1974.
- II.1.2 **El C. Irakli Gvakharia** en su carácter de apoderado legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada como lo acredita con Escritura Pública número 39,637 de fecha 13 de septiembre de 2017, emitida por el Lic. Javier García Urrutia, Notario Público número 72 de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, misma bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.
- II.1.3 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.
- II.1.4 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes: **ECD741021QA5**
- II.1.5 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.

Acepta de conformidad con lo establecido en el artículo 40 B último párrafo de la Ley del Seguro Social, que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en Materia de Seguridad Social, solicita se apliquen los recursos derivados del presente contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de "EL INSTITUTO".

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

II.1.6 Tiene establecido su domicilio [REDACTED]
[REDACTED], Tel. [REDACTED] correo electrónico:
[REDACTED] mismo que señala para los
fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

III.1. Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE. en los términos y condiciones establecidos en la adjudicación, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

Los anexos se enuncian a continuación:

- **Anexo 1 (Uno)** "Descripción Amplia y Detallada del Servicio, Cantidades mínimas y máximas, Precios unitarios, Términos y Condiciones, Anexo Técnico para el ejercicio 2026".
- **Anexo 2 (Dos)** "Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo"
- **Anexo 3 (Tres)** "Formato fianza de cumplimiento de contrato"
- **Anexo 4 (Cuatro)** "Designación del Administrador"
- **Anexo 5 (Cinco)** "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".
- **Anexo 6 (Seis)** "Relación de estudios para cada partida; uno (1) y dos (2)"
- **Anexo 7 (Siete)** "Relación de unidades a las que se prestará el servicio"
- **Anexo 8 (Ocho)** "Formato de solicitud de subrogación de servicios 4-30-2/03"
- **Anexo 9 (Nueve)** "Listado de Pacientes"

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

De conformidad con lo dispuesto en el primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 15 de la Ley del IMSS, en el presente contrato y en sus anexos se testan los datos correspondientes al DOMICILIO Y AL NÚMERO TELEFÓNICO, lo anterior en virtud de que dichos datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

- **Anexo 10 (Diez)** "Cita Agenda por el Proveedor"
- **Anexo 11 (Once)** "Formato de Reporte de Servicios en las Unidades de la OOAD"
- **Anexo 12 (Doce)** "Relación de Asistencia de Pacientes"
- **Anexo 13 (Trece)** "Formato de Penas Convencionales"
- **Anexo 14 (Catorce)** "Cédula de la Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en las Instalaciones donde se brinda el Servicio Subrogado de Auxiliares de Diagnostico"
- **Anexo 15 (Quince)** "Cédula de Verificación de las Instalaciones donde se brindará el servicio subrogado de auxiliares de diagnóstico"
- **Anexo 16 (Dieciséis)** "Cédula De Supervisión de las Unidades del Servicio Subrogado Resonancias Magnéticas, Tomografías y Ultrasonido Prostático, Ultrasonido de Hígado y Vías Biliares, Ultrasonido Obstétrico"
- **Anexo 17 (Diecisiete)** "Cédula de Supervisión de la Unidad de Radioterapia"
- **Anexo 18 (Dieciocho)** "Cédula de Control del Gato por Unidad Médica"
- **Anexo 19 (Diecisiete)** "Descripción Amplia y Detallada del Servicios"
- **Anexo 20 (Veinte)** "Encuesta de Satisfacción para Usuarios de Servicios Subrogados"
- **Anexo 21 (Veintiuno)** "Cantidades y Distribuciones de Sesiones y Simulaciones"
- **Anexo 22 (Veintidós)** "Directorio por Unidad"

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

El precio unitario del presente contrato, expresado en moneda nacional se encuentra plasmado en el **Anexo 1 (Uno)**.

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$1,251,293.10 (un millón doscientos cincuenta y un mil doscientos noventa y tres pesos 10/100 M.N.) más impuestos por \$200,206.90 (doscientos mil doscientos seis pesos 90/100 M.N.) y un monto máximo de \$2,502,586.20 (dos millones quinientos dos mil quinientos ochenta y seis pesos 20/100 M.N.) más impuestos que asciende a \$400,413.79 (cuatrocientos mil cuatrocientos trece pesos 79/100 M.N.)**.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (**peso mexicano**) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en **LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE, por lo que **"EL PROVEEDOR"** 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, conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **Anexo 1 (Uno)** que forma parte integrante de este contrato.

"EL INSTITUTO" realizará el pago en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir del envío y verificación del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **"EL INSTITUTO"**, y con la aceptación del Administrador del presente contrato, previa prestación de los servicios.

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 los servicios prestados facturados.

De conformidad con el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL 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 corregidos y sean aceptados.

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

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 73 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada físicamente en forma impresa.

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto 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, "**EL PROVEEDOR**" deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por "**EL INSTITUTO**", para efectos del pago.

"**EL PROVEEDOR**" deberá presentar la información y documentación que "**EL INSTITUTO**" le solicite para el trámite de pago de acuerdo al anexo del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" **Anexo 5 (Cinco)** de la cuenta contable del procedimiento, atendiendo a las disposiciones legales e internas de "**EL INSTITUTO**" en los plazos normados por la Dirección de Finanzas, en el mismo.

El pago de la prestación de los servicios recibidos quedará condicionado al pago que "**EL PROVEEDOR**" deba efectuar por concepto de penas convencionales y en su caso deductivas.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 73, párrafo tercero, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

De conformidad con lo dispuesto en el ARTÍCULO 115 FRACCIÓN III, de la LGTAP, en el presente contrato se testa los datos correspondientes a la Cuenta Bancaria lo anterior, en virtud de que dichos datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas miradas por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.

Para efectos de trámite de pago, conforme a lo establecido en el SIAFF, "**EL PROVEEDOR**" deberá ser titular de una cuenta de cheques vigente y para tal efecto proporciona la cuenta [REDACTED] en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago.

El CFDI deberá presentarse en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, ubicado en la calle José María Morelos y Pavón esquina con Josefa Ortiz de Domínguez, Colonia Centro, C.P. 50000, Toluca, Estado de México, en un horario de 08:00 a 13:00 horas de lunes a viernes, para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. Dicho CFDI deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización del administrador del presente contrato, de quien suscribió la orden de compra. Asimismo, en dicho CFDI se deberán indicar: número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millennium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento y la indicación de que "**EL PROVEEDOR**" cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante "**EL INSTITUTO**" e INFONAVIT, así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

"**EL PROVEEDOR**" deberá expedir sus CFDI en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas en los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación (CFF), así como las que emita el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre de "**EL INSTITUTO**", con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145 y en caso de ser necesario como dato adicional, el domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476 en la Colonia Juárez, C.P. 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Para la validación de dichos comprobantes "**EL PROVEEDOR**" deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de "**EL INSTITUTO**" archivo en formato XML. La validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

"**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 mencionado en la Declaración I.3.

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por "EL INSTITUTO" en el Anexo 1 (Uno).

Los servicios serán prestados en el domicilio señalado en el Anexo 1 (Uno).

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 acuerdo al Anexo 1 (Uno) 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".

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **07 de enero de 2026 al 31 de diciembre de 2026**.

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 74 de la "LAASSP", siempre y cuando las modificaciones no rebasen 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 de los servicios solicitados, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de "EL PROVEEDOR".

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a "EL INSTITUTO", se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

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 el párrafo anterior, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

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

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

OCTAVA. GARANTÍAS 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, cual se constituirá conforme a lo establecido en el **Anexo 1 (Uno)**, pudiendo ser mediante escrito en hoja membretada 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 69, fracción II, 70, fracción II, 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 **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 del **Instituto Mexicano del Seguro Social**, por un importe equivalente al **10%** del monto total del contrato, sin incluir el IVA.



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

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 en la oficina de contratos, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, con Domicilio en Km. 4.5. Vialidad Toluca -Tenango, Col. La Michoacana, Barrio del Espíritu Santo, C.P. 52140, Metepec, Estado de México, en un horario de 08:00 a 16:00 hrs. **Anexo 3 (Tres)**.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, "**EL PROVEEDOR**" se obliga a entregar a "**EL INSTITUTO**", dentro de los 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.

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

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el Administrador del contrato procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 030GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía cumplimiento del contrato, lo que comunicará a "EL PROVEEDOR".

B) GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.

"EL PROVEEDOR" deberá responder por los defectos, vicios ocultos y por la calidad de los servicios prestados, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este contrato, convenios modificatorios respectivos y en la legislación aplicable, de conformidad con los artículos 75, párrafo segundo de la "LAASSP" y 142, párrafo tercero de su Reglamento.

"EL PROVEEDOR", quedará liberado de su obligación, una vez transcurrido, el tiempo especificado en los términos y condiciones del (ANEXO 1), contados a partir de la fecha en que conste por escrito la recepción física de los bienes entregados, siempre y cuando "EL INSTITUTO" no haya identificado defectos o vicios ocultos en la calidad de los bienes entregados, así como cualquier otra responsabilidad en los términos de este Contrato y convenios modificatorios respectivos.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR"

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

- 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 Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la "LAASSP".
- e) Mantener al corriente sus obligaciones fiscales durante la vigencia del presente contrato.
- f) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

prestación de los servicios.

- g) "EL PROVEEDOR" se obliga a integrarse al Registro de Proveedores para la Integridad ante "EL INSTITUTO" en un periodo no mayor a 30 días naturales posteriores a la formalización del contrato.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", se obliga a:

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

DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO.

"EL INSTITUTO" designa como Administrador del presente contrato al **Dr. Ezequiel Ayala Linares, Médico Supervisor Medicina Familiar, con R.F.C. [REDACTED]**, 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.

De conformidad con lo dispuesto en el primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 15 de la LGTAIP, en el presente contrato y en sus anexos se trata el dato correspondiente al REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, lo anterior en virtud de que dicho dato corresponde al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que puede protegerse en su carácter de información confidencial.

PLACAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

"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 conforme a los conceptos señalados en los Términos y Condiciones Anexo **1 (Uno)**, 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 del Instituto Mexicano del Seguro Social. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

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

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el Administrador del contrato de "EL INSTITUTO", cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los 5 días hábiles posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

En caso que "EL PROVEEDOR" incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en Términos y Condiciones en el Anexo **1 (Uno)**, parte integral del presente contrato, "EL INSTITUTO" por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente establecida en los Términos y Condiciones en el Anexo **1 (Uno)** por cada día de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El Administrador determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los 5 días hábiles posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

Formula: **PCA= %D X NDA X VSPA**

Donde:

PCA = Pena Convencional Aplicable.

%D = Porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación de los bienes y/o servicios.

NDA = Número de días de atraso

VSPA = Valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

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 del Instituto Mexicano del Seguro Social; 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 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

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

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. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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 transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en los Términos y Condiciones del **Anexo 1 (Uno)** 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

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.

Se exceptúa de lo anterior en el caso de fusión, escisión, o transformación de sociedades, siempre que la nueva sociedad que resulte cuente con la solvencia técnica, jurídica y económica exigidas al adjudicarse el contrato, cumpla con lo dispuesto en el Reglamento de la **"LAASSP"** y no se encuentre en los supuestos de impedimento previstos en la **"LAASSP"**.

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 controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGESIMA PRIMERA CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en las disposiciones vigentes en materia de transparencia y acceso a la información pública y de protección de datos personales.

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

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

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.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

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

Con fundamento en el artículo 80 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, y en su caso, se reintegrarán los anticipos no amortizados, 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.

VIGESIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" cuando concurren 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 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 Anticorrupción y Buen Gobierno, 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.

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará al **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen que precise las razones o las causas justificadas que le dieron origen a la misma, una vez notificada la terminación anticipada, se extinguirá el contrato, lo que dará lugar a formalizar el finiquito entre las partes.

En el finiquito se harán constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto de los servicios prestados hasta el momento de la terminación anticipada, además, en su caso, pactará en el mismo el reembolso al proveedor de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

VIGESIMA CUARTA. RESCISIÓN.

"EL INSTITUTO" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

- a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
- e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

- i) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- j) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
- k) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico.
- n) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**.
- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**, cuando sea extranjero y
- p) No presentar la opinión favorable de sus obligaciones fiscales, durante la vigencia del presente contrato.
- q) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir 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 10 (diez) 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"**.



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

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 74 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 73, 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**".



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

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, las estipulaciones que se establezcan en este contrato no deberán modificar las condiciones previstas en la convocatoria a la licitación y sus Juntas de Aclaraciones; en caso de discrepancia, prevalecerá lo estipulado en esta, conforme a lo previsto en el artículo 66, párrafo segundo de la "LAASSP".

VIGÉSIMA SEPTIMA. 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 109, 111 y 112 de la "LAASSP", y 126 al 136 de su Reglamento.



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

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 dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACION 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 con sede en la Ciudad de Toluca, Estado 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
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

"LAS PARTES" 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 y firman en las fechas especificadas.

POR: "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
REPRESENTANTE LEGAL DR. TONATIHU ORTÍZ CASTILLO	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	
ADMINISTRADOR O QUIEN LA SUSTITUYA EN EL CARGO DR. EZEQUIEL AYALA LINARES,	MÉDICO SUPERVISOR MEDICINA FAMILIAR	
ÁREA CONTRATANTE MAESTRA VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	
ÁREA CONTRATANTE LICENCIADA MARÍA CONCEPCIÓN ACIERNA VARGAS	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	

POR: "EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
APODERADO LEGAL C. IRAKLI GVAKHARIA	ECD741021QA5

De conformidad con lo dispuesto en el primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 115 de la LGTAIP, en el presente contrato y en sus anexos se testa el dato correspondiente al REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, lo anterior en virtud de que dicho dato corresponde al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que puede protegerse en su carácter de información confidencial.

EQUIPAMIENTO

Cadena original:

Firmante: EZEQUEL AYALA LINARES
RFC: [REDACTED]
Certificado: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 23/01/2026 13:23

Firma: [REDACTED]

Firmante: VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA
RFC: [REDACTED]
Certificado: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 23/01/2026 13:27

Firma: [REDACTED]

Firmante: MARIA CONCEPCION ACIERNA VARGAS
RFC: [REDACTED]
Certificado: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 23/01/2026 13:38

De conformidad con lo dispuesto en el **primer y cuarto párrafo del ARTICULO 115 de la LGTAIP**, en el presente contrato y en sus anexos se testa el dato correspondiente al **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES**, lo anterior en virtud de que dicho dato corresponde al ámbito patrimonial y privado de las **personas físicas**, por lo que puede protegerse en su carácter de información confidencial.

De conformidad con lo dispuesto en el **párrafo tercero del ARTICULO 115 de la LGTAIP**, en el presente contrato y en sus anexos se testan los datos correspondientes a **las CADENAS ORIGINALES, NÚMEROS DE SERIE Y CERTIFICADOS DIGITALES**, lo anterior en virtud de que dichos datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las **personas físicas y personas morales**, por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ANEXO 1 (UNO)

"Términos y Condiciones, Anexo Técnico, Descripción Amplia y Detallada del Servicio, Cantidades mínimas y máximas, Precios unitarios para el ejercicio 2026"

LICITANTE.- ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.
No. DE CONTRATO COMPRAS MX: 050GYR024N01626-002-00
No. DE CONTRATO SAI: S6M0002

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	PRECIO UNITARIO
1	PARTIDA 1 - SUBPARTIDA 6. SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE TOMOGRAFÍA AXIAL SIMPLE	1	1	\$1,935.55

IMPORTE MÍNIMO SIN IVA	IMPORTE MÁXIMO SIN IVA	IMPORTE MÍNIMO CON IVA	IMPORTE MÁXIMO CON IVA
\$464,655.17	\$929,310.34	\$539,000.00	\$1,078,000.00

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	PRECIO UNITARIO
1	PARTIDA 1 - SUBPARTIDA 7. SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE TOMOGRAFÍA AXIAL CONTRASTADA	1	1	\$3,024.29

IMPORTE MÍNIMO SIN IVA	IMPORTE MÁXIMO SIN IVA	IMPORTE MÍNIMO CON IVA	IMPORTE MÁXIMO CON IVA
\$786,637.93	\$1,573,275.86	\$912,500.00	\$1,825,000.00

LICITANTE	IMPORTE TOTAL ASIGNADO			
	IMPORTE MÍNIMO SIN IVA	IMPORTE MÁXIMO SIN IVA	IMPORTE MÍNIMO CON IVA	IMPORTE MÁXIMO CON IVA
ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. ADOLFO LOPEZ MATERO NO. 313, COLONIA. EVOLUCIÓN PONIENTE, NEZAHUALCÓYOTL, ESTADO DE MÉXICO. CÓDIGO POSTAL 57705,	\$1,251,293.10	\$2,502,586.21	\$1,451,500.00	\$2,903,000.00



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



TERMINOS Y CONDICIONES

PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE.

JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS



Noviembre de 2025



Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP. 58000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 80 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



TERMINOS Y CONDICIONES

En cumplimiento a lo dispuesto al numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se describen los incisos que debe contener los Términos y Condiciones de la presente contratación:

CLAVE CUCOP PARA ESTE SERVICIO ES 33901-0034.

CLAVE CUCoP +	CLAVE CUCoP	DESCRIPCIÓN	PARTIDA ESPECÍFICA
33901-0034	33900034	SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO	33901

INCISO A VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN

Se requiere que el inicio de la vigencia de la contratación sea a partir de la notificación del fallo al 31 de diciembre de 2026.

INCISO B PLAZO DE INICIO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

El plazo máximo para iniciar la prestación del servicio es de 05 (cinco) días hábiles a partir del Acta de fallo, para las unidades médicas descritas en las instalaciones propuestas por el participante por partidas.

INCISO C MECANISMO DE EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES.

De acuerdo con lo establecido en la fracción I del artículo 48 de la LAASSP, los criterios que aplicarán el área solicitante y/o técnica como método para evaluar las proposiciones, será el mecanismo de **puntos o porcentajes**; por lo que para ser sujeto de evaluación bajo el criterio de puntos o porcentajes, se considerarán únicamente a él(los) licitante(s) que previamente haya(n) cumplido cuantitativa y cualitativamente con todos y cada uno de los requisitos establecidos en esta convocatoria, de acuerdo a lo siguiente:

PROPUESTA DE EVALUACIÓN DE PUNTOS O PORCENTAJES

- **PRECIO.**





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



El rubro relativo al precio tendrá un valor de cuarenta puntos, de manera que el licitante que ofrezca el precio menor, obtendrá 40 puntos de un total de 100 puntos posibles.

• **PONDERACIÓN.**

La ponderación de cada uno de los rubros de la propuesta técnica le corresponde los 60 puntos restantes, dicha evaluación se llevara a cabo tomando en cuenta subrubros relacionados con la capacidad, experiencia y especialidad del licitante, cumplimiento de contratos, propuesta de trabajo, para lo cual se considerarán los conceptos que a continuación se indican:

Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
CAPACIDAD DEL LICITANTE	24 PUNTOS	<p>A) RECURSOS HUMANOS</p> <p>El Licitante debe presentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Escrito firmado por su representante legal y preferentemente en papel membretado en donde declare que en su propuesta asignará mínimo 3 profesionista; médico especialista en radiología e imagen, técnicos radiólogos, y personal de enfermería. Curriculum Vitae de las personas asignadas a la prestación del servicio (las mencionadas en el inciso A), en el cual se indiquen: Lugar y fecha de expedición, datos generales del personal, experiencia profesional, y sobre la experiencia profesional detallar Nombre de la empresa, Dirección, Teléfono, datos del contacto y tipo de servicios prestados y tiempo laborado. Documentación mediante la cual se acredite que el personal asignado a la prestación del servicio (el mencionado en el inciso A) cuenta con una relación laboral con el licitante, de acuerdo con la modalidad de contratación (alta en IMSS) bajo las siguientes consideraciones: <p>Para acreditar el personal con el que va a prestar el servicio el licitante, deberá presentar la cédula de determinación de</p>





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUDAMIENTO SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		<p>cuotas y el último pago de sus cuotas obrero-patronales ante el IMSS, Sistema Único de Autodeterminación, debiendo estar debidamente relacionado con los trabajadores propuestos en el inciso A, asimismo copia del gafete o identificación de la empresa.</p> <p>Se otorgarán los puntos de la siguiente manera:</p> <p>De 4 profesionistas.....2.5 punto. De 5 a 8 profesionistas..... 3.5 puntos. De 9 a 10 profesionistas.....4.5 puntos.</p> <p>Nota: En caso de que el licitante NO presente la documentación requerida, señalada en los incisos anteriores de cuando menos 5 profesionales con las características señaladas, obtendrá 0 puntos.</p> <p>B) COMPETENCIA O HABILIDAD EN EL TRABAJO:</p> <p>El Licitante deberá presentar de las personas encargadas del servicio descritas en el inciso anterior lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Copia de la cédula y título profesional del médico especialista en radiología e imagen, técnicos radiólogos, y personal de enfermería. En el caso de los Médicos Radiólogos, estos deberán estar certificados por el Consejo Mexicano de Radiología e Imagen, anexando copia de dicho certificado vigente. Constancias de capacitaciones en la materia del radiología e imagen, manejo de resonadores, tomógrafos y ultrasonidos, cursos de actualización según sea el caso enfocado a médicos, técnicos radiólogos, y personal de enfermería





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		<p>Se otorgarán los puntos de la siguiente manera:</p> <p>De 2 profesionistas.....2.5 punto. De 4 a 6 profesionistas..... 4.5 puntos. De 7 a 10 profesionistas..... 5.5 puntos.</p> <p>Nota: En caso de que el licitante NO presente la documentación requerida, señalada en los incisos anteriores de cuando menos 2 profesionales con las características señaladas, obtendrá 0 puntos.</p> <p>C) EXPERIENCIA DEL PROFESIONAL EN MATERIA DEL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO).</p> <ul style="list-style-type: none"> El licitante deberá presentar en el curriculum vitae del médico especialista en radiología e imagen, técnicos radiólogos, y personal de enfermería, con por lo menos 1 año de experiencia, mismos que deberá acreditar mediante los contratos de prestación de servicios profesionales que haya desempeñado con diferentes empleadores, para lo que en la suma de los años comprobables se tomará como referencia el promedio de los años de experiencia dando como resultado <p>De 2 años1 punto. De 4 a 6 años.....3 puntos. De 7 o más años 5 puntos.</p> <p>D) RECURSOS ECONÓMICOS Y EQUIPAMIENTO DEL LICITANTE</p> <p>d.1) Se deberán acreditar con la última declaración fiscal</p>



Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 80 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		<p>anual del ejercicio fiscal inmediato anterior y la última declaración fiscal provisional del Impuesto sobre la Renta, (ISR) presentadas ante el Servicio de Administración Tributaria, Órgano Desconcentrado de la secretaría de Hacienda y Crédito Público (en caso de presentar propuesta en forma conjunta cada una de las personas agrupadas deberán de presentarla de manera individual). Anexando copia legible de la cedula profesional del contador público que los elaboró por ambos lados.</p> <p>Capital contable menor al 10% =.....1 puntos. Capital contable del 10% al 20% =.....3 puntos. Capital contable del 20.01% o superior = 5 puntos.</p> <p>Se otorgarán 5 puntos.</p> <p>E) COOPERATIVAS, ORGANISMOS DEL SECTOR SOCIAL DE LA ECONOMÍA CERTIFICADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE LA ECONOMÍA SOCIAL MICRO, PEQUEÑAS O MEDIANAS EMPRESAS</p> <p>Cooperativas, organismos del sector social de la economía certificados por el Instituto Nacional de la Economía Social, incluyendo aquellos cuyo objeto sea la inclusión laboral de mujeres y personas vulnerables y las constituidas o conformadas por grupos de atención prioritaria, que cuenten con documento de constitución y registro emitido conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las Mipymes, de acuerdo con la copia del documento expedido por autoridad competente que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa o con un escrito en el cual manifesten bajo protesta de decir verdad que cuentan con ese carácter, utilizando para tal fin el formato que al efecto proporcione la convocante.</p>



Joselyn Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 99 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		<p>1 punto.</p> <p>Nota: La no entrega de los documentos señalados o no cumpla con los requisitos solicitados en cualesquiera de los sub-rubros, será equivalente a cero puntos.</p> <p>F) EQUIDAD DE GÉNERO.</p> <p>A las empresas que apliquen políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto</p> <p>1 punto.</p> <p>Nota: La no entrega de los documentos señalados o no cumpla con los requisitos solicitados en cualesquiera de los sub-rubros, será equivalente a cero puntos.</p> <p>G) PARTICIPACIÓN DE DISCAPACITADOS EN LA PLANTILLA LABORAL DEL LICITANTE EN UN (5%)</p> <p>Personas con discapacidad o a la empresa que cuente con trabajadores con discapacidad en una proporción del cinco por ciento cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a un año, misma que se comprobará con el aviso de alta al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se otorgará 1 punto.</p> <p>H) INTEGRIDAD EMPRESARIAL</p> <p>Personas con discapacidad o a la empresa que cuente con trabajadores con discapacidad en una proporción del cinco por ciento cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a un año, misma</p>



Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Cal Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		que se comprobará con el aviso de alta al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se otorgará 1 punto.
EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE	18 PUNTOS	<p>a.- Experiencia</p> <p>Para garantizar el servicio de la misma naturaleza, resulta necesario que los licitantes acrediten que han otorgado el servicio en condiciones iguales y/o similares características a los que se solicita en la presente convocatoria.</p> <p>Se otorgará mayor número de puntos al licitante que acredite mayor tiempo en la prestación de servicios de la misma naturaleza, condiciones y cantidades a los requeridos en la presente convocatoria. La comprobación se hará mediante la presentación de contratos debidamente formalizados anexando copia simple de los contratos que lo acredite, al menos 1 contrato por año. Se aceptará la presentación de contratos plurianuales y de contratos en los que se haya pactado que las obligaciones del proveedor o contratista se consideran divisibles, a efecto de sean susceptibles de computarse los años, meses o fracciones de año de dichos contratos, en los que se hayan concluido o finiquitado obligaciones.</p> <p>De 1 a 2 años se les otorgaran.....3 puntos. De 3 a 5 años, se les otorgaran.....5 puntos. De 6 a 9 años, se les otorgaran.....7 puntos. hasta 10 años, se les otorgaran.....9 puntos.</p> <p>b.- Especialidad</p> <p>Se otorgará mayor número de puntos al licitante que acredite un mayor número de contratos debidamente formalizados, demostrando que ha prestado servicios de la misma naturaleza, condiciones y cantidades similares a los requeridos en la presente convocatoria. La comprobación se</p>



Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.58000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 90 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		<p>realizará mediante la presentación de contratos debidamente formalizados en copia simple. A partir del máximo asignado la convocante efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes. Los contratos formalizados que presente para acreditar la Especialidad, deberán estar concluidos antes de la fecha del acto de presentación y apertura de proposiciones.</p> <p>Al presentar 5 a 7 contratos, se otorgarán..... 1 puntos. Al presentar 8 a 9 contratos, se otorgarán.....3 puntos. Al presentar 10 a 11 contratos, se otorgarán.... 5 puntos. Al presentar 12 a 13 contratos, se otorgarán....7 puntos. Al presentar hasta 14 contratos, se otorgarán...9 puntos.</p> <p>Nota: La no entrega de los documentos señalados o no cumpla con los requisitos solicitados en cualesquiera de los sub-rubros, será equivalente a cero puntos.</p>
PROPUESTA DE TRABAJO	6 PUNTOS	<p>PROPUESTA DE TRABAJO</p> <p>Se evaluará la Propuesta de Trabajo con forme a los términos establecidos por la convocante, la metodología, el plan de trabajo y la organización propuesta por El licitante que permita garantizar el cumplimiento del contrato. Se evaluará tomando en consideración lo siguiente:</p> <p>a) Metodología para la presentación del servicio:</p> <p>El licitante deberá presentar mediante escrito firmado por el representante legal de la empresa o persona legalmente facultada por la empresa que representa y en hoja preferentemente membretada, en la que deberá de presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio el cual deberá ser congruente con el plan de trabajo, claro y completo.</p> <p>Se les otorgaran 2 puntos.</p> <p>b) Plan de Trabajo propuesto por el licitante.</p>



2025
 La Mujer Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez S/N. Col Centro. CP 50600, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 08 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURO Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		<p>El licitante deberá presentar mediante escrito firmado por el representante legal de la empresa o persona legalmente facultada por la empresa que representa y en hoja preferentemente membretada, en la que deberá presentar Plan de trabajo que sea congruente con la metodología propuesta, el cual debe considerar además de los requisitos mínimos establecido en la presente convocatoria, la implementación de la Política de Integridad en términos del artículo 25 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, acreditándolo con el Informe de Evaluación.</p> <p>Se otorgarán 2 Puntos.</p> <p>c) Esquema estructural de la organización de los Recursos Humanos:</p> <p>El licitante deberá presentar mediante escrito firmado por el representante legal de la empresa o persona legalmente facultada por la empresa que representa y en hoja preferentemente membretada, en la que deberá presentar un Manual de Organización y Organigrama completo de la empresa licitante en el que se delimiten las funciones y responsabilidades de cada una de sus áreas que la conforman; así como Curriculum Vitae empresarial en el que enuncie que tiene la experiencia mínima de un año, en la prestación del servicio, citando el nombre y/o razón social del contratante, dirección y teléfonos.</p> <p>Se les otorgan 2 puntos.</p> <p>Nota: La no entrega de los documentos señalados o no cumpla con los requisitos solicitados en cualesquiera de los sub-rubros, será equivalente a cero puntos.</p>
CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS	12 PUNTOS	<p>a) CARTAS DE SATISFACCIÓN. El licitante para obtener la puntuación correspondiente deberá presentar Cartas de Satisfacción de la prestación del servicio expedidas por las Dependencias o Entidades de la Administración Pública</p>



2025
La Mujer Inteligente

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



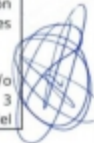
Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		<p>Federal, Estatal o Municipal; y, en su caso con el Sector Privado a quienes les haya prestado el servicio. Las cartas de satisfacción deberán señalar expresamente la oportunidad con la que se otorgó el servicio y deberán corresponder a los contratos acreditados en los rubros arriba mencionados de experiencia y especialidad, solo se considerara una carta de satisfacción debidamente formalizada por contrato presentado.</p> <p>Se otorgará la puntuación máxima de 6 Puntos, al o los licitante(s) que acrediten documentalmente contar con el mayor número de cartas de satisfacción. Para el resto de los licitantes se utilizará la siguiente fórmula para otorgar los puntos.</p> <p>(Ejemplo) Licitante A: 5 cartas de satisfacción, Licitante B: 3 cartas de satisfacción. Al licitante A se le otorgarán 6 puntos, al licitante B se le otorgarán $(3*6)/5 = 3.6$ puntos; y así sucesivamente al resto de los licitantes.</p> <p>b). CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES. El licitante deberá presentar Constancias de devolución y cancelación de fianzas del cumplimiento de todas sus obligaciones contractuales, se deberán presentar en papel membretado de la Dependencia o Entidad que la emite, así como de la afianzadora que otorgó la garantía y deberán corresponder a los contratos acreditados en los rubros arriba mencionados de experiencia y especialidad.</p> <p>Se otorgará la puntuación máxima de 6 Puntos, al o los licitante(s) que acrediten documentalmente contar con el mayor número de Constancias de devolución y cancelación de fianzas del cumplimiento. Para el resto de los licitantes se utilizará la siguiente fórmula para otorgar los puntos.</p> <p>(Ejemplo) Licitante A: 5 Constancias de devolución y/o cancelación de fianzas del cumplimiento, Licitante B: 3 Constancias de devolución y cancelación de fianzas del</p>



Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 56000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1571/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURO Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Rubro	Total de Puntos a otorgar por rubro	Descripción
		<p>cumplimiento. Al licitante A se le otorgarán 6 puntos, al licitante B se le otorgarán (3*6)/5 = 3.6 puntos; y así sucesivamente al resto de los licitantes.</p> <p>Notas: Para este sub-rubro deberá presentar los documentos solicitados por contrato, (constancias de devolución y cancelaciones de fianzas) si el licitante presenta dos o más documentos del mismo contrato se contabilizará sólo 1 (uno).</p> <p>La no entrega de los documentos señalados o que no cumplan con los requisitos solicitados en cualquiera de los sub-rubros, será equivalente a 0 (cero) puntos.</p>
Total:	60	

NOTA: LA FALTA DE ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS SEÑALADOS O QUE EL LICITANTE NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN CUALESQUIERA DE LOS SUBRUBROS, SERÁ EQUIVALENTE A CERO PUNTOS.

EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.

Posterior a la calificación de puntos, se determinará como propuesta solvente técnicamente, aquella que como resultado de la calificación obtenida en la evaluación técnica, cumpla con un mínimo de aceptación de **45 puntos del total de los rubros.**



- Una vez efectuado este procedimiento, se procederá a evaluar las ofertas económicas presentadas por los licitantes que hayan obtenido como mínimo **45 puntos del total de los rubros de la propuesta técnica.**
- El Instituto adjudicará el contrato al licitante que reúna las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas y garantice satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones, así como aquella que tenga la mejor evaluación combinada en términos de los criterios de puntos señalados en el presente numeral.
- Se elaborará un cuadro comparativo con los puntos obtenidos por los licitantes participantes, mismo que permitirá hacer un análisis comparativo.



Jessie Ortiz de Domínguez S/N, Col. Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 90 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL



- Si derivado de la evaluación económica y técnica de las proposiciones, se desprende el empate en cuanto a puntos obtenidos por dos o más licitantes, se procederá de acuerdo a lo previsto en el artículo 48 de la LAASSP.
- Una vez determinada la propuesta solvente (es decir que cumpla con por lo menos 45 de los 60 puntos posibles) se procederá a la revisión de la propuesta económica.

Para efectos de poder acreditar la preparación de los profesionistas, detallado en el rubro a evaluar Capacidad del licitante, en el subrubro Recursos Humanos, se deberá anexar el Curriculum Vitae, en donde se anexen copia de los siguientes documentos:

- En el caso del médico especialista en radiología e imagen, sera imprescindible que presente copia del titulo y cedula profesional, de la especialidad, así como documento que acredite contar con los conocimientos en la materia.
- En el caso del técnico radiólogo, se requerira que se anexe titulo y cedula profesional tecnica.
- En el caso del personal de enfermería (auxiliar o general), se requerira que presente cuando menos titulo y cedula profesional técnica, pudiendo en su caso aportar mayor grado de estudio.

Evaluación de las proposiciones económicas.

Se deberá excluir del precio ofertado por el licitante el impuesto al valor agregado, y sólo se considerará el precio neto propuesto.

El total de puntuación de la propuesta económica, deberá tener un valor numérico máximo de **40 puntos**, por lo que la propuesta económica que resulte ser la más baja, deberá asignársele esa puntuación máxima.

Para determinar la puntuación que corresponda al precio neto propuesto por cada participante, la convocante aplicará la siguiente fórmula:

$$ppe = mpembx40 / mp$$

donde:

ppe= puntuación o unidades porcentuales que correspondan a la propuesta económica;

mpemb= monto de la propuesta económica más baja, y

mp/= monto de la i-ésima propuesta económica, y para calcular el resultado final de la puntuación o unidades porcentuales que obtuvo cada proposición, la convocante aplicará la siguiente fórmula:

$$pad = tpt + ppe$$



2025
La Mujer Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50080, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 08 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUDAMIENTO SOCIAL



donde:

- pad= proposición adjudicada;
- tpt= total de puntos obtenidos en la propuesta técnica.
- ppe= puntuación o unidades porcentuales alcanzada por la propuestas económica.

Adjudicación de los contratos:

De acuerdo con lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP, los criterios que aplicarán el área solicitante y/o técnica y la convocante como método para evaluar las proposiciones, será el mecanismo de puntos o porcentajes; por lo que para ser sujeto de evaluación bajo el **criterio de puntos o porcentajes**, se considerarán únicamente a él(los) licitante(s) que previamente haya(n) cumplido cuantitativa y cualitativamente con todos y cada uno de los requisitos establecidos en esta convocatoria, de acuerdo con lo siguiente:

- Se comprobará que las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas contengan la información, documentación y requisitos de la presente convocatoria, la(s) junta(s) de aclaraciones y sus anexos.
- La evaluación se realizará comprobando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente por los licitantes.
- Se verificará que garanticen y satisfagan las condiciones de la prestación del servicio.
- No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las propuestas.
- El licitante deberá ofertar **el total por partida del requerimiento solicitado por el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado de México Poniente**, a fin de atender la necesidad de los servicios de cada unidad médica, plasmada en el anexo técnico del presente requerimiento.



En tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39, penúltimo párrafo del reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

La adjudicación del requerimiento será por partida considerando que la **PARTIDA 1** será considerando la Zona Naucalpan UMF's: 51, 58, 65, 66, 80, 88, 97, 187, 190, 192, HIGZ 58 y HIGZ 194 y **LA PARTIDA 2** Zona Toluca UMF's: 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, HGR 220, HGR 251, HGO 221 y HIGZ 252, considerando también la elaboración de un contrato por partida.



2025
 La Mujer Ingeniera

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Cal Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y BIENESTAR SOCIAL



Se adjudicará el servicio antes indicado, al licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de la presente convocatoria y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo.

En caso de existir igualdad de condiciones, se dará preferencia a las personas que integren el sector de Mipymes nacionales cooperativas, organismos del sector social de la economía certificados por el Instituto Nacional de la Economía Social, incluyendo aquellos cuyo objeto sea la inclusión laboral de mujeres y personas vulnerables y las constituidas o conformadas por grupos de atención prioritaria, que cuenten con documento de constitución y registro emitido conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

De subsistir el empate entre las personas del sector señalado, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que oferte el precio más bajo o bien con mayor puntaje como resultado de una oferta subsecuente de descuento que se realice en términos de las disposiciones que al efecto emita la Secretaría, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

INCISO D REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS LICITANTES Y DESECHAMIENTO DE PROPOSICIONES.

> REQUISITOS:

- Se comprobará que las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas contengan la información, documentación y requisitos de la convocatoria, la(s) junta(s) de aclaraciones y sus anexos, ello de conformidad al artículo 47 tercer párrafo y 48 de la LAASSP relativos al criterio de puntos y porcentajes.
- Se verificará que garanticen y satisfagan las condiciones de la prestación del servicio.
- No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de estas.



2025
La Mujer Inteligente

Jessica Ortiz de Domínguez S/N, Cal Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SOLIDARIDAD Y SOLIDARISMO SOCIAL



- Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39, penúltimo párrafo del reglamento de la LAASSP se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.
- Los criterios que aplicarán el área solicitante y/o técnica para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los licitantes conforme a lo solicitado en convocatoria, así como la visita de verificación que tendrá un carácter obligatorio y de acuerdo con el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, en donde se verificará que los ofertantes cumplan con lo establecido en la **CEDULA DE VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIVIL EN LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO ANEXO 9 Y CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO ANEXO 10**. No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad por partida del servicio requerido.
- Se determinará como proposición solvente técnicamente, aquella que demuestre documentalmente cumplir con los requisitos legales y técnicos solicitados para la convocatoria y que haya cumplido a cabalidad con la **CEDULA DE VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIVIL EN LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO ANEXO 9 Y CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO ANEXO 10**. Derivada de la visita de verificación, como parte de la evaluación técnica.
- Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en la convocatoria.
- Se verificará la congruencia de los catálogos e instructivos que exhiban los licitantes con lo ofertado en la proposición técnica, asimismo que estén debidamente referenciados, es decir, que el licitante deberá acompañar a su propuesta técnica de forma enunciativa, más no limitativa los siguientes documentos:
 - Licencias sanitarias vigentes que oferten como parte del servicio subrogado, mismas que deberán estar expedidas por autoridad debidamente facultada y en funciones para ello.
 - Avisos de funcionamiento y responsable sanitario del establecimiento en donde se llevará a cabo el desarrollo del servicio médico subrogado.
 - Certificados de calidad, folletos, manuales y demás documentos en idioma español. En el caso de equipos importados de un país en donde se hable idioma distinto al español se deberá exhibir la los documentos citados con traducciones certificadas.



Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 58000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx

COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURO SOCIAL Y SEGURIDAD SOCIAL



- Curriculum vitae del personal profesional que interviene directamente en la prestación del servicio, cuente con el perfil profesional solicitado con anterioridad.
 - Bitácoras de mantenimientos preventivos y/o correctivos de los equipos que se estén ofertando para la prestación del servicio, de acuerdo con las especificaciones del fabricante.
 - El licitante, mediante oficio firmado por el representante legal, membretado y bajo protesta de decir verdad se compromete a contar con los insumos requeridos para la prestación del servicio en las unidades ofertadas para la realización del mismo, durante la vigencia del contrato.
- Se verificará que el licitante cuente con el POE debidamente actualizado, conforme al listado de personal propuesto para la realización del servicio así mismo se requerirá que en su oferta técnica anexe la documentación respectiva.
 - Se verificará que la partida, clave, descripción y presentación en la propuesta técnica y económica se realice conforme al anexo 1 (uno), **RELACIÓN DE ESTUDOS PARA CADA PARTIDA; UNO (1) Y DOS (2)** del anexo técnico.

➤ **CAUSAS DE DESECHAMIENTO:**

De conformidad con el artículo 40 fracción XVIII de la LAASSP, será causa de desechamiento el incumplimiento de alguno de los requisitos establecidos en el presente requerimiento y sus anexos, que sean obligatorios y/o, que afecte la solvencia de la proposición, así como la comprobación de que algún licitante ha acordado con otro u otros elevar los precios de los servicios, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.

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

- a) Cuando no cumplan con cualquiera de los requisitos establecidos en esta convocatoria y sus anexos, así como los que se deriven del acto de la junta de aclaraciones y, que, con motivo de dicho incumplimiento, se afecte la solvencia de la propuesta.
- b) Cuando no notice la totalidad de los servicios requeridos en la partida conforme lo establecido en la presente convocatoria.
- c) Cuando no presente cualquiera de los escritos o manifiestos solicitados con carácter obligatorio o de bajo protesta de decir verdad, solicitados en la presente convocatoria u omite la leyenda requerida.



2025
La Mujer
Indígena

Jocelyn Ortiz de Domínguez S/ta, Cal Centro, CP 50600, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89-90 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SALUDAMIENTO SOCIAL



- d) Cuando se compruebe que algún licitante ha acordado con otro u otros elevar el costo de los servicios o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.
- e) Cuando presente más de una propuesta, ya sea por sí mismo, o como integrante de una proposición conjunta.
- f) Cuando falte la firma electrónica, y no se adjunte el comprobante individual de que la propuesta tanto técnica como económica fue firmada electrónicamente.
- g) Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
- h) Cuando proporcionen información o documentación falsa y/o alterada.
- i) Cuando el archivo o la documentación que integra la propuesta del licitante no sea legible, para llevar a cabo la evaluación de esta y verificar si técnica y económicamente los datos contenidos corresponden a lo requerido por la convocante, de resultar ilegible y ello provoque un faltante o carencia de información, se considerará insolvente su proposición por imposibilitar su análisis.
- j) El licitante deberá contar en su plantilla con por lo menos un médico por turno; médico radiólogo y médico especialista en cardiología con subespecialidad en ecocardiografía, esto para efectos de las interpretaciones de estas.
- k) El licitante deberá contar con equipo de carro rojo (equipo de respuesta de emergencia inmediata) dentro del centro en donde se realizarán los estudios materia del servicio médico subrogado.
- l) El Licitante deberá forzosamente cumplir con lo requerido en la visita de verificación, siendo este un requisito esencial para poder considerar como solvente la propuesta técnica, ofertada por el licitante.
- m) El licitante deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en el presente términos y condiciones.
- n) El licitante deberá acreditar su solvencia a través también de la visita a las instalaciones de acuerdo con las **CEDULA DE VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y**



2025
La Mujer Investigadora

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Cal Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 90 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SOLIDARIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



PROTECCION CIVIL EN LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO ANEXO 9 Y CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE. ANEXO 10. La falta de cumplimiento o no acreditar con lo solicitado en dicha visita, será causa de desechamiento.

Inciso d Licencias, permisos, registros, certificados, autorizaciones que deben aplicarse al servicio a contratar vigentes.

- Licencia Sanitaria y Aviso de Funcionamiento vigente, en la totalidad de los centros donde se prestará el servicio médico subrogado.
- Autorización vigente del Responsable Sanitario el cual corresponderá con Licencia Sanitaria y Aviso de Funcionamiento de la totalidad de los centros donde se prestará el servicio medico subrogado.

Inciso e Documentos que se requieran para verificar las especificaciones técnicas requeridas.

Para efectos de evaluación deberá presentar en idioma español o inglés con su traducción simple al español, el contenido referenciado de los folletos, los catálogos, la referencia gráfica del instrumental e instructivo de los equipos médicos, referidos en el presente documento, que contengan la descripción gráfica y técnica de estos, a efecto de corroborar sus especificaciones, características y calidad, en copia simple o en forma electrónica (CD o USB). Así como fotografías de las instalaciones donde se llevarán a cabo los estudios a los pacientes que le sean referidos, así como planos de ubicación de este por cada una de las zonas solicitadas de acuerdo con las partidas uno (1); Naucalpan y Tlalnepantla y partida dos (2); Toluca, Metepec, Atlacomulco en el Estado de México.

Inciso f Visitas a las instalaciones institucionales.

Para esta contratación no se requiere de visitas a las unidades.

Inciso g Visitas a las instalaciones de los proveedores.

Se realizarán visitas como parte de evaluación de las propuestas de los proveedores previa a la adjudicación y posteriormente de manera aleatoria visitas de supervisión a efecto de verificar el cabal



2025
La Mujer
Investigadora

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 56000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 30 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL



cumplimiento a lo solicitado en las bases de esta contratación y a la **NOM-028-SSA3-2012, NOM-012-STPS-2012 NOM-229-SSA1-2002, NOM- 024-SSA3-2012, NOM-035-SSA3-2012** y a través de las cédulas de evaluación **ANEXO NUEVE (9) CEDULA DE VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIVIL EN LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE., ANEXO DIEZ (10) CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, Y ANEXO 10 BIS CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DEL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO.**

Para los efectos antes señalados, y por la propia y especial naturaleza de la contratación, y para efectos de la revisión preliminar, es decir una vez realizada la apertura de proposiciones serán designados personal Institucional, adscrito al Órgano de Operación Administrativa Regional Estado de México Poniente que cuente con los conocimientos técnicos y experiencia que integrará una comisión para realizar la visita en comento para verificar aspectos propios de la prestación del servicio médico subrogado y de protección civil. Es menester establecer que las fechas designadas para que tenga verificativo las mencionadas visitas de verificación, serán las que aparezcan en la convocatoria, lo cual deberán aplicar los anexos **ANEXO NUEVE (9) CEDULA DE VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIVIL EN LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE, y ANEXO DIEZ (10) CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO** dentro de la competencia de cada uno y que dirigirán al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la recepción de propuestas hasta antes de la fecha de fallo, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

Adicionalmente se informa que, en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en "EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRORROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

En la visita a las instalaciones de la Unidad Subrogada, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al



2025
La Mujer
Innovadora

José Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 90 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieran presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (jefe de Servicio o Encargado del Área de AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO o Director de la Unidad Médica), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta

No servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

Inciso h Penas convencionales y deducciones

De conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, el instituto aplicará una pena convencional, conforme a lo siguiente:

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de la Pena
Cuando el proveedor no inicie con la prestación del servicio solicitado en el término de 5 (cinco) días hábiles posteriores a la emisión del fallo, conforme a lo establecido en el plazo, lugar y condiciones de la prestación del servicio	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 5 días hábiles contados a partir de la emisión de fallo.	1 % diario sobre el valor de los estudios solicitados y no realizados, sin incluir el I.V.A y tendrá como límite el número de días que resulten al dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento de contrato entre el porcentaje diario de penalización.	Director de Unidad Médica, subdirector Médico, Coordinador Clínico de Turno y jefe de Servicio de Radiología	Administrador Del Contrato
Cuando el	Por cada día	1 % diario sobre	Director de Unidad	



Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.58000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 80 Ext. 1572/1573
 www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
 CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de la Pena
proveedor no entregue los resultados e interpretación en el plazo solicitado para pacientes de consulta externa únicamente en resonancias y tomografía axial.	natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los cinco días hábiles contados a partir de la realización del estudio.	el valor de los estudios solicitados y no realizados, sin incluir el I.V.A y tendrá como límite el número de días que resulten al dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento de contrato entre el porcentaje diario de penalización	Médica, Subdirector Médico, Coordinador Clínico, Coordinador Clínico de Turno y jefe de Servicio de Radiología	Administrador Del Contrato
el proveedor no entregue los resultados e interpretación en el plazo solicitado para pacientes de ultrasonido de hígado y vías biliares, ultrasonido prostático y ultrasonido obstétrico	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 2 días hábiles en caso de ultrasonidos de hígado y vías biliares y ultrasonido prostático así como en el caso de ultrasonido obstétrico será de 1 día hábil a partir de la realización del estudio, debiendo subir a plataforma, y posteriormente la entrega	1 % diario sobre el valor de los estudios solicitados y no realizados, sin incluir el I.V.A y tendrá como límite el número de días que resulten al dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento de contrato entre el porcentaje diario de penalización	Director de Unidad Médica, Subdirector Médico (en caso de que aplique), y Jefe de Servicio de UMF	Administrador Del Contrato



Instituto Ortiz de Domínguez S/N, Car. Centro, CP.50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 90 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 MOVIMIENTO Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de la Pena
	física.			
Cuando el proveedor no entregue los resultados e interpretación en el plazo solicitado para pacientes hospitalizados y/o prioritarios	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 4 horas para urgencias y para pacientes hospitalizados no mayor a 24 horas posterior al estudio realizado.	1 % diario sobre el valor de los estudios solicitados y no realizados, sin incluir el I.V.A y tendrá como limite el número de días que resulten al dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento de contrato entre el porcentaje diario de penalización	Director de Unidad Médica, Subdirector Médico, Coordinador Clínico de Turno y Jefe de Servicio de Radiología	Administrador Del Contrato

El administrador del contrato será el responsable de determinar, calcular, registrar y validar en el FINAT, así como de aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, previstas en los contratos. El registro o captura y validación en el sistema FINAT deberá realizarlo dentro de los 10 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento.

El administrador del contrato deberá notificar al proveedor vía correo electrónico acreditado en el instrumento legal, el monto y concepto de penas convencionales o deductivas, según corresponda, otorgándole un término de tres días hábiles para que manifieste lo que a su derecho convenga.

Las penas convencionales se calcularán tomando como base el importe del servicio otorgado extemporáneamente sin incluir el IVA.

El administrador del contrato deberá ser designado por escrito y podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otros servidores públicos cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares deberán ser designados por escrito, y serán



2025
La Mujer Inteligente

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Cal Centro, CP. 58000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 0370/1570
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al administrador del contrato con la periodicidad y forma que se les indique.

Previa validación del auxiliar del administrador de contrato de cada unidad médica hospitalaria con el apoyo del área financiera de la unidad enviará mediante oficio y para firma del director, el cálculo de las penas convencionales en el anexo cinco (5) para que este a su vez envíe de manera oficial al administrador del contrato y éste, verifique el cálculo, de ser incorrecto, remitirá a la unidad médica hospitalaria el informe para que este sea corregido, si es correcto continuará con el proceso para la aplicación de la sanción al proveedor. Así mismo, el administrador del contrato será el encargado de vigilar el registro o captura y la validación en el sistema FINAT, dentro de los 10 días hábiles siguientes al día de la notificación del incumplimiento, de vigilar la aplicación de las penas convencionales objeto del instrumento jurídico, y comunicar los incumplimientos.

El auxiliar del administrador de contrato de cada unidad médica hospitalaria con el apoyo del área financiera de la unidad, deberán contar con una relación de las penas convencionales y deductivas aplicadas al proveedor por incumplimientos, debiendo enviar esta relación de manera mensual al administrador del contrato los primeros cinco días de cada mes.

El Instituto descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir el proveedor. Por lo tanto, el proveedor autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en los párrafos anteriores, sobre los pagos que a este deba cubrirle a el proveedor durante el periodo en que incurra y/o se mantenga en incumplimiento con motivo del suministro de los servicios.

Para autorizar el pago de los servicios, previamente el proveedor tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el contrato.

"El proveedor" cubrirá los gastos adicionales que utilice "el instituto" cuando por causa atribuible a él, éste recurra a contrataciones extraordinarias para suplir las carencias del bien o servicio incumplido, emitiéndose a petición del administrador del contrato la nota de crédito correspondiente para ser cargada al sistema de control correspondiente. Lo anterior independientemente de las sanciones, deductivas y penas convencionales que pudieran hacerse efectivas por el retraso en la entrega de estas o incumplimiento de las condiciones estipuladas en el contrato. Para cuantificar los daños o gastos adicionales bastará la operación matemática resultante de la diferencia del precio contrato al precio del mercado que se adquiera en ese momento, sumándose los gastos adicionales como el flete o transportación que aplique.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de "el instituto".

DEDUCCIONES.



2025
La Mujer
Inteligente

Josela Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.50006, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 09 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Las deducciones se aplicarán de acuerdo con lo previsto en los Artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, por cualquier incumplimiento parcial o deficiente en que incurra el licitante adjudicado, respecto a los conceptos que integran el servicio, conforme a lo siguiente:

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	deducción	Responsable de reportar el Incumplimiento	Responsable del cálculo de la Pena
Cuando el proveedor no reponga los estudios	Dentro de los 3 días naturales	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio y tendrá como límite el número de días que resulte a dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato entre el porcentaje diario de penalización	1% sobre el valor total de los estudios no realizados, sin incluir IVA	Director de Unidad Médica, Subdirector Médico, Coordinador Clínico, Coordinador Clínico de Turno y Jefe de Servicio de Radiología y /o jefe de Servicios de Medicina Familiar.	Administrador del Contrato
Cuando el proveedor no envíe el ANEXO CINCO (5) "CITA AGENDA POR EL PROVEEDOR" en el tiempo estipulado en anexo técnico referente a la programación de pacientes de consulta externa.	Dentro de las 24 horas a partir de la recepción del ANEXO CUATRO (4) LISTADO DE PACIENTES.	Por cada día hábil que exceda el nivel de servicio y tendrá como límite el número de días que resulte a dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato entre el porcentaje diario de penalización	1% sobre el valor total de los estudios no realizados, sin incluir IVA	Director de Unidad Médica, Subdirector Médico, Coordinador Clínico, Coordinador Clínico de Turno y Jefe de Servicio de Radiología y Jefe de Servicio de Medicina Familiar.	Administrador del Contrato
Cuando el proveedor no envíe el ANEXO CINCO (5) "CITA AGENDA POR EL PROVEEDOR" en el tiempo estipulado en anexo técnico referente a la programación de pacientes de consulta externa.	Dentro de los 30 minutos para pacientes de urgencias y para pacientes hospitalizados en un lapso no mayor a 4 horas a partir de la recepción del ANEXO CUATRO (4) LISTADO DE PACIENTES, para pacientes hospitalizados.	Por cada 30 minutos o 4 horas dependiendo el estudio que exceda el nivel de servicio y tendrá como límite el que resulte a dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato entre el porcentaje diario de penalización	1% sobre el valor total de los estudios no realizados, sin incluir IVA	Director de Unidad Médica, Subdirector Médico, Coordinador Clínico, Coordinador Clínico de Turno y Jefe de Servicio de Radiología y Jefe de Servicio de Medicina Familiar.	Administrador del Contrato
Cuando el proveedor	Dentro de los	Por cada día hábil	1% sobre el valor	Director de Unidad	Administrador



2025
 La Mujer Inteligente

Jurela Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP-56000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de **México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL



Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	deducción	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de la Pena
no envíe el ANEXO SEIS (6) "FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD", junto con el ANEXO SIETE (7) RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES en el tiempo estipulado en anexo técnico referente en pacientes de consulta externa.	tres (3) días a partir del resultado de estudios	que exceda el nivel de servicio y tendrá como límite el número de días que resulte a dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato entre el porcentaje diario de penalización	total de los estudios no realizados, sin incluir IVA	Médica, Subdirector Médico, Coordinador Clínico, Coordinador Clínico de Turno y jefe de Servicio de Radiología y jefe de Servicio de Medicina Familiar.	del Contrato
Cuando el proveedor no envíe el ANEXO SEIS (6) "FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD", junto con el ANEXO SIETE (7) RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES en el tiempo estipulado en anexo técnico referente en pacientes hospitalizados y/o prioritarios	Dentro de las 24 horas a partir del resultado de estudios	Por cada día hábil que exceda el nivel de servicio y tendrá como límite el número de días que resulte a dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato entre el porcentaje diario de penalización	1% sobre el valor total de los estudios no realizados, sin incluir IVA	Director de Unidad Médica, Subdirector Médico, Coordinador Clínico, Coordinador Clínico de Turno y jefe de Servicio de Radiología y jefe de Servicio de Medicina Familiar.	Administrador del Contrato



En cualquier caso, dicha deducción no podrá exceder del monto de la garantía de cumplimiento del contrato.

Con fundamento en lo previsto en el artículo 97 primer párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato.

Los montos a deducir se deberán aplicar en la factura que el proveedor presente para su cobro.

El límite de incumplimiento a partir del cual se podrá rescindir el contrato en los términos del artículo 77 de la LAASSP es el equivalente al monto de la garantía cuando el proveedor sea sujeto a la aplicación de penas convencionales no resultará procedente la deductiva por incumplimiento de igual manera de aplicar la deductiva no procederán las penas convencionales.



2025
 La Mujer Inteligente

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 30000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1372/1373
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



De existir algún otro incumplimiento a cláusulas del contrato, se podrán considerar siempre y cuando se aplique el porcentaje y cálculo indicado en la normatividad de la materia.

Inciso i Mecanismos para responder por vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios y garantías solicitadas.

El proveedor se obliga a entregar a "EL INSTITUTO" las garantías que se enumeran a continuación:

a) **GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.-** "EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a "EL INSTITUTO" y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en el presente contrato, adicionalmente a ello se deberán reponer los servicios de la siguiente manera:

- Para el caso de resonancias magnéticas la reposición sin costo adicional para el Instituto se deberá hacer en un plazo máximo de 3 días naturales.
- Para el caso de las tomografías axiales, la reposición sin costo para el Instituto se deberá hacer en un plazo máximo de 3 días naturales.
- Para el caso de los ultrasonidos prostático, ultrasonido de hígado y vías biliares, deberán reponerse en un plazo máximo de 2 días naturales y para el ultrasonido obstétrico, se deberá hacer en un plazo máximo de 1 día natural.

b) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-** "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos del artículo 69 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo de contratación, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), en Moneda Nacional.

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza antes señalada, en la Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento de la OOAD Regional Estado de México Poniente apeándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida área.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata a "EL PROVEEDOR" una vez que "EL INSTITUTO" le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a "EL PROVEEDOR" siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento de la de



2025
La Mujer
Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.56000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUDAMIENTO SOCIAL



la OOAD Regional Estado de México Poniente, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

Inciso k Forma de pago.

El pago de los servicios se efectuará en términos de lo dispuesto en el Anexo 2 de la norma de pago de la cuenta FINAT 51331003 misma que prevé los siguientes requisitos:

Plazo de Pago: 20 días

Requisitos: Contrato y/o pedido recepción enlazada en el sistema financiero FINAT

Documentos que deben presentar en ventanilla:

Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la que se indique:

- número de proveedor; y,
- número de contrato,
- Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.

Firma de autorización en la representación impresa del CFDI:

Persona administradora del contrato.

Para pronta referencia, se agregan norma de pago de la cuenta FINAT 51331003



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Seguridad y Saludamiento Social																			
Cuenta FINAT 51331003 - Subdiligencia de servicios de diagnóstico de laboratorio	Período presupuestario E06 2006																		
Clasificación Servicios diagnósticos de laboratorio y laboratorios para la atención de enfermedades <table border="0"> <tr> <td>• Resultado de frías con trasplante</td> <td>• Tomografía axial</td> </tr> <tr> <td>• Medicina nuclear</td> <td>• Ultrasonido</td> </tr> <tr> <td>• Neofisiología</td> <td>• Radiografía</td> </tr> <tr> <td>• Audiología</td> <td>• Radiografía</td> </tr> <tr> <td>• Medicina preventiva</td> <td>• Tomografía axial</td> </tr> <tr> <td>• Radiología pediátrica</td> <td>• Radiografía</td> </tr> <tr> <td>• Radiología</td> <td>• Radiografía</td> </tr> <tr> <td>• Radiología</td> <td>• Radiografía</td> </tr> <tr> <td>• Otros</td> <td></td> </tr> </table>		• Resultado de frías con trasplante	• Tomografía axial	• Medicina nuclear	• Ultrasonido	• Neofisiología	• Radiografía	• Audiología	• Radiografía	• Medicina preventiva	• Tomografía axial	• Radiología pediátrica	• Radiografía	• Radiología	• Radiografía	• Radiología	• Radiografía	• Otros	
• Resultado de frías con trasplante	• Tomografía axial																		
• Medicina nuclear	• Ultrasonido																		
• Neofisiología	• Radiografía																		
• Audiología	• Radiografía																		
• Medicina preventiva	• Tomografía axial																		
• Radiología pediátrica	• Radiografía																		
• Radiología	• Radiografía																		
• Radiología	• Radiografía																		
• Otros																			
Plazo de pago:	20 días.																		
Tipo de pago:	Impuesto, cuando se trate de personal; Fianza o, cuando, cuando se trate de personas físicas.																		
Requisitos:	• Contratos y/o pedidos recepción enlazada en el sistema financiero FINAT.																		
Documentos que deben presentarse en ventanilla: <ul style="list-style-type: none"> • Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la que se indique: <ul style="list-style-type: none"> • número de proveedor; y, • número de contrato, • Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente. 																			
Fecha de autorización de la representación impresa del CFDI: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha administrativa del CFDI. 																			
Observación Lugar de servicio subrogado con la norma de referencia.																			
Firma de autorización de la representación impresa del CFDI: Persona administradora del contrato.																			



2025
La Mujer
Intelligente

de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
GOBIERNO Y SOLIDARIDAD SOCIAL



"EL PROVEEDOR" deberá entregar los siguientes documentos:

Comprobante Fiscal Digital, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS-421231-145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476 Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06600 México, Distrito Federal, para la validación de dicho comprobante **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el Sistema de Administración Tributaria (SAT) los comprobantes fiscales digitales (CFDI) a favor de **"EL INSTITUTO"** previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte de este al Administrador del presente Contrato para su autorización expresa, debiendo este informar a las Áreas de Trámite de Erogaciones de dicha justificación y Reposición del comprobante fiscal digital en su caso.

En ningún caso, se deberá autorizar el pago del servicio, si no se ha determinado, calculado y notificado a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales y/o deducciones en el Sistema FINAT. **"EL PROVEEDOR"** queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** junto con el comprobante fiscal digital de cobro respectivo, la "Opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" vigente y positiva.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su (CFDI) o factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de esta, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que **"EL PROVEEDOR"** presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, para tal efecto **"EL PROVEEDOR"** se obliga a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, banco y sucursal a nombre de **"EL PROVEEDOR"** a menos que éste acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

"EL PROVEEDOR" acepta que **"EL INSTITUTO"** le efectúe el pago a través de transferencia electrónica obligándose para tal efecto a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de **"EL PROVEEDOR"**.



2025
La Mujer
Indígena

José Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1532/1533
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUDAMIENTO SOCIAL



El pago se depositará en la fecha programada para tal efecto, si la cuenta bancaria de "EL PROVEEDOR" está contratada con Banorte S.A., BBVA Bancomer, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

"EL PROVEEDOR" para efectos de transferir los derechos de cobro deberá contar con el consentimiento de "EL INSTITUTO" para lo cual deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO" a través del administrador del contrato con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del presente Contrato o en su caso el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión el área responsable de autorizar dicha cesión.

Asimismo, "EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con "EL INSTITUTO".

En caso de que "EL PROVEEDOR" reciba pagos en exceso, deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de "EL INSTITUTO".

El pago de los servicios quedará condicionado al descuento que "EL INSTITUTO" efectuará a "EL PROVEEDOR" por concepto de penas convencionales y/o deducciones aplicables, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Inciso I Mecanismos de comprobación, supervisión, verificación de los servicios contratados.



SEGUIMIENTO Y CONTROL	
Administrador del contrato y auxiliar del administrador del contrato	Verificará si hubo la cancelación de algún estudio solicitado por causas imputables al proveedor.
Administrador del contrato y auxiliar del administrador del contrato	Verificará que el proveedor brinde el servicio a los pacientes que se envían a través del ANEXO CUATRO (4) LISTADO DE PACIENTES, de acuerdo con las bases de la presente contratación.
Administrador del contrato y auxiliar del administrador del contrato	Verificar que el proveedor entregue la documental que se menciona en las bases de la presente contratación. (anexos correspondientes que está obligado el proveedor entregar al Instituto)
Administrador del contrato y	Verificar y reportar que se apliquen las penas convencionales y/o deductivas



2025
 La Mujer Inteligente

Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (712) 2 79 89 99 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



SEGUIMIENTO Y CONTROL	
auxiliar del administrador del contrato.	derivado de los incumplimientos por parte del proveedor adjudicado.

Inciso m Otorgamiento de anticipo

Para este Servicio Integral no se requiere de anticipo.

ÁREA TÉCNICA

DRA. NAGUELY GUTIÉRREZ PÉREZ
NS1 JEFE DE SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN HGR 220



2025
La Mujer
Inteligente

Instituto Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.58008, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1571/1573
www.imss.gob.mx

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURO Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO TECNICO

PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE.

JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

Noviembre de 2025



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 90 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 GOBIERNO Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO TÉCNICO

De conformidad con el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social se envía el siguiente:

Inciso a

Descripción amplia y detallada de los bienes y servicios solicitados para cada una de las partidas uno (1) y dos (2) de acuerdo con el **ANEXO DOS (2) RELACION DE UNIDADES A LAS QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO.**

PARTIDA UNA (1)

UNIDAD	No.	UBICACIÓN
UMF	51	Av. Santa Mónica s/n Esquina Convento de la Merced Col. Santa Mónica C.P. 52480, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	58	Blvd. Manuel Ávila Camacho Fraccionamiento Las Margaritas Col. Santa Mónica C.P. 54050, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	65	Ciudad Huixquilucan No. 1 Col. Río Hondo C.P. 53800, NAUCALPAN de Juárez, Edo. De Méx. Poniente
UMF	66	Calle Corregidora No. 1 Col. Progreso Industrial C.P. 54460, Villa Nicolás Romero, Edo. De Méx. Poniente
UMF	80	Armadora Nash No. 38 Col. Vista Hermosa C.P. 52480, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	88	Callejón Tabla Grande s/n Col. Espíritu Santo C.P. 54570, Santa Ana Jilotzingo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	97	Calle Allende s/n Esq. Av. 01 de enero Col. San Bartolo C.P. 53000, NAUCALPAN de Juárez, Edo. De Méx. Poniente
UMF	187	Calle Francisco Barrera s/n Col. Ampliación La Higuera C.P. 52940, Atizapán de Zaragoza, Edo. De Méx. Poniente
UMF	190	Km. 14.5 Carretera NAUCALPAN - Huixquilucan Col. Ejido San Cristóbal, El Trejo C.P. 52780, Huixquilucan, Edo. De Méx. Poniente
UMF	192	Villa de Allende s/n Col. Lomas de Atizapán C.P. 52977, Atizapán de Zaragoza, Edo. De Méx. Poniente
HGZ	58	Boulevard Manuel Ávila Camacho esq. Tepetzotlián col. las Margaritas Tlalnepantla Edo. Méx. Cp. 54050
HGZ	194	Gustavo Baz no 26 y 28 col. San Bartolo Naucalpan estado de Méx. Cp. 53100



2025
La Mujer
Indígena

Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



PARTIDA DOS (2)

UNIDAD	No.	UBICACIÓN
HGR	220	Paseo Tollocan no 620 col vértice Toluca estado de Méx. Cp. 50000
HGO	221	Josefa Ortiz de Dominguez esq. Jose Maria Morelos y pavón col. centro Toluca estado de Méx. Cp. 50000 Toluca
HGR	251	Av. árbol de la vida no 501 sur colonia bosques de Metepec en Metepec Méx. Cp. 52148
HGZ	252	Camino Flor de María Esquina Calzada Sr del Huerto No. 1207, Rancho san Martín, Atlacomulco Estado de México. CP 50454.
UMF	220	Paseo Tollocan No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 50140, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	222	Josefa Ortiz de Dominguez esquina Av. Morelos Col. Santa Clara C.P. 50000, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	224	Av. 01 de enero No. 336 Col. Barrio de San Miguel C.P. 51350, Zinacantepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	225	José María Pino Suárez Instituto Literario Col. San Sebastián C.P. 50090, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	226	Av. Gustavo Baz s/n Esquina Francisco I. Madero Col. Barrio de San Pedro Ixtlahuaca C.P. 50740, Ixtlahuaca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	227	Av. San Román s/n Col. Barrio de San Gaspar C.P. 51900, Ixtapan de la Sal, Edo. De Méx. Poniente
UMF	228	Prolongación Galeana s/n Col. Centro C.P. 52600, Santiago Tianguistenco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	229	Av. Insurgentes s/n Col. San Diego C.P. 52400, Tenancingo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	230	Presa de la Angostura No. 321 Col. Comisión Federal Electricidad C.P. 50000, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	231	Heriberto Enriquez Poniente No. 304 Fraccionamiento San José La Pillita Col. Centro C.P. 52140, Metepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	232	Hidalgo No. 7 Col. Centro C.P. 51760, Villa Guerrero, Edo. De Méx. Poniente
UMF	233	Ignacio Zaragoza 111 Col. Centro C.P. 51200, Valle de Bravo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	235	Libramiento Jorge Jiménez Cantú Esquina Odilón Ordoñez S/N Col. FOVISSSTE C.P. 50450, Atlacomulco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	236	Calle Ángela Peralta s/n Col. Centro C.P. 50600, El Oro, Edo. De Méx. Poniente
UMF	237	Hidalgo s/n Barrio de San Juan Col. C.P. 52440, Malinalco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	238	Camino Nacional s/n Desviación a Amatepec Col. C.P. 51600, Sultepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	239	Prolongación Juárez s/n Col. México 68 C.P. 51400, Tejupilco, Edo. De Méx. Poniente



2025
La Mujer Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Cal Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



UNIDAD	No.	UBICACIÓN
UMF	240	Carretera Toluca - Temascaltepec epc Col. Barrio de Santiago C.P. 51300, Temascaltepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	241	Av. del Panteón No. 218 Col. Centro C.P. 50850, Temoaya, Edo. De Méx. Poniente
UMF	242	km. 23.5 Carretera Toluca - Ixtapan de la Sal Col. Tenango del Valle C.P. 52300, Tenango del Valle, Edo. De Méx. Poniente
UMF	243	Barrio de Jesús María s/n Col. C.P. 50960, Villa Victoria, Edo. De Méx. Poniente
UMF	244	Juan Gutenberg No. 127 Col. Ferrocarriles C.P. 50070, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	245	Epifanio Sánchez No. 6 Col. Ex-Hacienda Las Conchitas C.P. 50360, Aculco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	246	Pedro Laguna 301 Col. C.P., Jocotitlán, Edo. De Méx. Poniente
UMF	247	Km. 26 Carr. Ixtapan de la Sal Col. C.P., Edo. De Méx. Poniente

ESTUDIOS PARA CADA UNA DE LAS PARTIDAS UNO (1) Y DOS (2) CON BASE AL ANEXO UNO (1)

REQUERIMIENTOS PARA LAS UNIDADES DE MÉDICA FAMILIAR: 51,58, 65, 66, 80, 88, 97,187, 190, 192, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249 y 250

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO O MÍNIMO	REQUERIMIENTO MÁXIMO
Ultrasonido prostático	1	1
Ultrasonido de hígado y vías biliares	1	1
Ultrasonido obstétrico	1	1



REQUERIMIENTOS PARA LOS HOSPITALES: HGZ 58, HGZ 194, HGO 221, HGR220, HGR 251 Y HGZ 252



2025
La Mujer
Inteligente

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 80 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ESTUDIOS	REQUERIMIENTO MÍNIMO TOTAL OOAD	REQUERIMIENTO MÁXIMO TOTAL OOAD
Resonancia magnética simple	1	1
Resonancia magnética Contrastada	1	1
Tomografía Axial simple	1	1
Tomografía Axial Contrastada	1	1

Nota: dentro de los tres días siguientes al acta de fallo, el proveedor adjudicado se obliga a entregar de manera impresa a los directores de cada unidad médica hospitalaria los requisitos con los que se deberá presentar el paciente de acuerdo con cada estudio relacionado en el **ANEXO UNO (1)**.

Las cantidades plasmadas, son meramente referenciales, toda vez y tienen la finalidad de facilitar la oferta de los licitantes, para que puedan tener idea en cuanto a la infraestructura requerida para realizar los estudios que necesita este OOAD, sin embargo de acuerdo con las condiciones siempre cambiantes de los pacientes del instituto, se plantea la realización de una contratación por **MONTO**, conforme al presupuesto que se tiene contemplado para esta contratación, pudiendo entenderse de la siguiente manera:

ESTUDIOS PARA CADA UNA DE LAS PARTIDAS UNO (1) Y DOS (2) CON BASE AL ANEXO UNO (1)

REQUERIMIENTOS PARA LAS UNIDADES DE MÉDICINA FAMILIAR: 51,58, 65, 66, 80, 88, 97,187, 190, 192, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249 y 250



2025
 La Mujer
 Indígena

Joséfa Ortiz de Domínguez SN, Cal Centro. CP-50000, Toluca Estado de México, Tel (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gub.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 GOBIERNO Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ESTUDIOS	REQUERIMIENTO O MÍNIMO	REQUERIMIENTO MÁXIMO
Ultrasonido prostático	1	1
Ultrasonido de hígado y vías biliares	1	1
Ultrasonido obstétrico	1	1

REQUERIMIENTOS PARA LOS HOSPITALES: HGZ 58, HGZ 194, HGO 221, HGR220, HGR 251 Y HGZ 252

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO MÍNIMO TOTAL OOAD	REQUERIMIENTO MÁXIMO TOTAL OOAD
Resonancia magnética simple	1	1
Resonancia magnética Contrastada	1	1
Tomografía Axial simple	1	1
Tomografía Axial Contrastada	1	1



Así mismo y bajo este esquema de dos partidas como se relacionan, se requiere **ELABORAR UN CONTRATO POR PARTIDA**, a fin de contar con un mejor control y seguimiento de estos en



2025
 La Mujer
 Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez SN, Cal Centro, CP.50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



cuanto a la prestación del servicio, facturación y cumplimiento de los instrumentos legales que emanen de este procedimiento.

El plazo máximo para iniciar la prestación del servicio es de 5 (cinco) días hábiles a partir del Acta de fallo, para las unidades médicas y hospitalarias descritas en las instalaciones propuestas por el participante por partidas.

Los pacientes serán atendidos, previa identificación, con amabilidad, respeto y cortesía, explicándole de manera clara todo asunto relacionado con los estudios a realizar.

El Instituto enviará al paciente a las instalaciones del proveedor con los siguientes documentos:

1. Formato 4-30-2/03, ANEXO TRES (3) "FORMATO DE SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS" en tres tantos originales emitida por el IMSS.
2. Hoja impresa de vigencia de derechos emitida por el IMSS.
3. Así mismo el paciente y/o familiar está obligado a presentar su carné e INE.

En caso de ser **PACIENTES PROGRAMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA** deberá presentarse en las instalaciones del proveedor de acuerdo con la dirección de cada partida dentro de un horario de 07:00 a 21:00 horas de lunes a viernes de acuerdo con la cita otorgada en su momento por el proveedor al Instituto a través del **ANEXO CINCO (5) "CITA AGENDADA POR PROVEEDOR"** y para pacientes hospitalizados y/o urgencias el proveedor deberá dar prioridad para otorgar la atención a los mismos dentro del horario y días laborables.

El proveedor realizará el estudio a los pacientes con base al listado proporcionado por el Instituto, por lo que será responsabilidad del proveedor adjudicado, realizar estudios a pacientes que se presenten por cuenta propia y no estén relacionados en el **ANEXO CUATRO (4) "LISTADO DE PACIENTES"**.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICO-MÉDICAS A SUBROGAR:

- El servicio consiste en la realización de Auxiliares de Diagnóstico (**RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE Y CONTRASTADA, TOMOGRAFIA AXIAL SIMPLE Y CONTRASTADA, ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO**) en las instalaciones, con equipos y personal del proveedor del servicio, mediante metodologías y equipos apropiados para tal fin.
- Contar con los equipos necesarios para realizar los procedimientos solicitados, equipamiento para atender las urgencias y complicaciones inmediatas en los procedimientos solicitados.
- Centro en donde se brinde el servicio médico subrogado deberá contar con médico especialista en cardiología con subespecialidad en ecocardiografía, médico especialista en



2025
La Mujer
Indígena

Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SECRETARÍA DE SALUD



- radiología e imagen, técnicos radiólogos, técnico en electrodiagnostico y personal de enfermería.
- Será responsabilidad del subrogatario todo caso de demandas médico legales derivadas de los resultados de la práctica profesional o del servicio subrogado.
 - En caso de fallecimiento derivado de la práctica profesional o del servicio subrogado los tramites serán responsabilidad del subrogatario, únicamente se requiere notificación inmediata al hospital que envía.
 - El proveedor deberá entregar la documentación de facturación por los estudios, por unidad y hospital, por periodo mensual, dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, para revisión con copia de los reportes de los estudios realizados a través del **ANEXO SEIS (6) "FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD"**, por medio impreso y en electrónico.
 - El licitante deberá contar con equipos para la realización de los estudios al amparo del **SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PRÓSTATICO, ULTRASONIDO DE HIGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO.**
 - El licitante deberá contar con equipo de carro rojo (equipo de respuesta de emergencia inmediata).
 - El licitante deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en el presente términos y condiciones.
 - Brindar atención oportuna de acuerdo a pacientes de consulta de medicina familiar, externa, urgencias y hospitalización, a partir de la solicitud de la cita que realizará el Instituto al proveedor adjudicado, y deberá realizarse el servicio de acuerdo con las siguientes consideraciones:

PARA PACIENTES PROGRAMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA:

El Instituto a través del Servicio que designe cada unidad médica y hospitalaria deberá entregar al proveedor adjudicado a través del **ANEXO CUATRO (4) "LISTADO DE PACIENTES"** que requiera de este servicio debidamente validada por el mismo a través de correo electrónico una vez por semana o a necesidades del instituto y sus derechohabientes, debiendo el licitante confirmar la recepción del correo con el listado mencionado. El proveedor adjudicado deberá enviar la programación de citas en un periodo no mayor a 24 horas a través del **ANEXO CINCO (5) "CITA AGENDADA POR EL PROVEEDOR"**

Posterior a lo anterior, el tiempo de respuesta para la realización del estudio una vez recibido por parte del proveedor adjudicado será en un plazo no mayor a diez días hábiles.

Los estudios de tomografía axial simple y contrastada con más de dos regiones anatómicas deberán ser especificados en la solicitud por parte del médico tratante para que el



Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 15720/15721
www.imss.gob.mx





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



proveedor esté en condiciones de brindar el servicio adecuadamente y de acuerdo a la necesidad del paciente.

PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS O DE URGENCIA:

El Instituto a través del Servicio que designe cada unidad hospitalaria deberá entregar al proveedor adjudicado a través del ANEXO CUATRO (4) "LISTADO DE PACIENTES" que requiera de este servicio debidamente validada por el mismo a través de correo electrónico a necesidades del instituto y sus derechohabientes, debiendo el licitante confirmar a la brevedad la recepción del correo con el listado mencionado. El proveedor adjudicado deberá enviar la programación de citas para pacientes de urgencias en un periodo no mayor a 30 minutos y para pacientes hospitalizados en un lapso no mayor a 8 horas a través del ANEXO CINCO (5) "CITA AGENDADA POR EL PROVEEDOR"

Los estudios de tomografía axial simple y contrastada con más de dos regiones anatómicas deberán ser especificados en la solicitud por parte del médico tratante para que el proveedor esté en condiciones de brindar el servicio adecuadamente y de acuerdo a la necesidad del paciente.

Así mismo el proveedor deberá entregar los estudios e interpretaciones de manera obligatoria al Instituto de la siguiente manera y sin costo para el Instituto, debiendo correr por cuenta del proveedor adjudicado:

1. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS PARA PACIENTES PROGRAMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA:

- Deberá entregar al Instituto el estudio impreso, en medio magnético, agregando relación de pacientes a través del ANEXO SEIS (6) "FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA COAD", junto con el ANEXO SIETE (7) "RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES", así como un acceso para cada servicio asignado por cada unidad médica y hospitalaria para la consulta de los resultados en una página web, a fin de descargarlo con el número de folio en un plazo no mayor a tres días posterior al estudio realizado.

2. INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS PARA PACIENTES PROGRAMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA:

- Deberá entregar al Instituto las interpretaciones debidamente firmadas por el médico radiólogo, incluyendo la cédula profesional que así lo respalda de forma impresa, en medios magnéticos, así como un acceso para cada servicio asignado por cada unidad médica y hospitalaria para consulta de la interpretación en una página web, a fin de descargarlo con el número de folio en un plazo no mayor a tres días posterior al estudio realizado.



2025
La Mujer
Inteligente

Jenefa Ortiz de Domínguez SAI, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



- En pacientes recurrentes con diferentes patologías el proveedor deberá identificar y entregar al Instituto un comparativo y/o resumen entre estudios anteriores y estudios posteriores a fin de tener el seguimiento y la actualización de los resultados para observar la evolución del paciente, debidamente firmado por el médico radiólogo y en pacientes oncológicos aplicar criterios RECIST.
- 3. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADO O DE URGENCIAS:**
- Deberá entregar al Instituto el estudio impreso, en medio magnético, agregando relación de pacientes a través del ANEXO SEIS (6) "FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD", junto con el ANEXO SIETE (7) RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES, así como un acceso para cada servicio asignado por cada unidad médica y hospitalaria para la consulta de los resultados en una página web, a fin de descargarlo con el número de folio en un plazo no mayor a 4 horas para **pacientes de urgencias y para pacientes hospitalizados** no mayor a 24 horas posterior al estudio realizado.
- 4. INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADO O DE URGENCIAS:**
- Deberá entregar al Instituto las interpretaciones debidamente firmado por el médico radiólogo, incluyendo la cédula profesional que así lo respalda de forma impreso, en medios magnéticos, así como un acceso para cada servicio asignado por cada unidad médica y hospitalaria para consulta de la interpretación en una página web, a fin de descargarlo con el número de folio en un plazo no mayor a 4 horas para **pacientes de urgencias y para pacientes hospitalizados** no mayor a 24 horas posterior al estudio realizado.
 - En pacientes recurrentes con diferentes patologías el proveedor deberá identificar y entregar al Instituto un comparativo y/o resumen entre estudios anteriores y estudios posteriores a fin de tener el seguimiento y la actualización de los resultados para observar la evolución del paciente, debidamente firmado por el médico radiólogo o cardiólogo según corresponda y en pacientes oncológicos aplicar criterios RECIST.

El proveedor deberá contar con el resguardo de todos los estudios e interpretaciones que se realicen durante la vigencia del contrato y al término de este deberá de ser el caso hacer la entrega al nuevo proveedor, para el resguardo de estos, así sucesivamente por un periodo no menor a 5 años. Esto con la finalidad de hacer estudios comparativos en patologías que requieren estudios de seguimiento con una determinada periodicidad.

Para ambos casos, el proveedor deberá contar con el ANEXO SIETE (7) RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES debidamente requisitado a fin de que el prestador del servicio acredite que se realizaron los estudios de manera ordenada con los datos generales de los



Josefa Ortiz de Domínguez S/A, Ciel Centro, CP-30000, Toluca Estado de México, Tel: (222) 2 79 89 00 Ext. 15721572
www.imss.gub.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



pacientes, así como sus firmas y fecha en la que recibieron los servicios, esto, para complementar la documentación para la comprobación de estos.

REPOSICION DE LOS ESTUDIOS

El instituto a través de la Unidades Médicas y Hospitalarias de cada partida uno (1) y dos (2), podrán solicitar al proveedor la reposición de los estudios que presenten defectos a simple vista o especificaciones distintas a las establecidas, lo cual le será notificado dentro de los 5 días hábiles siguientes al momento de recibir los resultados y el proveedor se obliga sin costo adicional para el Instituto a realizar nuevamente el estudio, así como realizar la interpretación en un periodo no mayor a 3 días hábiles.

En caso de resultados de estudios prioritarios; es decir, de pacientes de urgencias y hospitalizados, el Instituto dará aviso de inmediato al proveedor posterior de la recepción de este y el proveedor deberá dar respuesta y solucionar mismo día sin costo adicional para el Instituto, encargándose del traslado del paciente de acuerdo con las condiciones del paciente.

Inciso b

El Instituto no quiere de pruebas

Inciso c

No aplica para la contratación solicitada.

Inciso d

No aplica para la contratación solicitada.

Inciso e

- Cumplir con la norma oficial mexicana **NOM-004-SSA3-2012**, del expediente clínico, y con la norma oficial mexicana **NOM-197-SSA1-2000** que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada y con la norma oficial mexicana **NOM-005-SSA3-2010** que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- **NOM-229-SSA1-2002**, Salud Ambiental, Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos de protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.
- **NOM-028-SSA3-2012**, Regula los servicios de salud para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica en México. Esta norma establece los requisitos de infraestructura



Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Cal Centro, CP-50000, Toluca Estado de México, Tel: (222) 2 79 89 08 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



equipamiento, organización y personal profesional y técnico para garantizar la calidad y seguridad de estos servicios. Su objetivo es asegurar que los establecimientos y el personal que realiza estudios de ultrasonido cumplan con criterios específicos.

- **NOM-012-STPS-2012.**- Establece las condiciones de seguridad y salud para prevenir riesgos por exposición a radiación ionizante en el lugar de trabajo. Sus principales aspectos incluyen la obligación de contar con un programa de seguridad radiológica, la evaluación de riesgos, la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos y la capacitación continua sobre los peligros y medidas de control. También exige la creación de un plan de atención a emergencias radiológicas y define términos clave como radiación ionizante, contaminación y dosimetría.
- Cumplir con la Norma Mexicana Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de información en la Salud, **NOM- 024-SSA3-2012.**
- Cumplir con la Norma Mexicana en Materia de Información en Salud, **NOM-035-SSA3-2012.**
- Cumplir con la Norma Oficial Mexicana **NOM- 087-SEMARNAT-SSA-1-2022.** Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

ÁREA TÉCNICA



DR^A. NAGUELY GUTIERREZ PÉREZ

N51 JEFE DE SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN HGR 220

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ANEXO 2 (Dos)

DICATAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Estado de México Zona Poniente
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 900000084-2025

Dictamen de Inversión
 Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 16 Estado de México Zona Poniente
169021 Oficina del COAD EDO MEX PTE.
200100 Jefatura De Servicios De Presi.

Concepto: CAJA Lisi, Avil. Of. No. 169001200100/CAOA/0278/0525 recibido el 17 de octubre de 2025 para contratación de Estudios de Auxiliar de Diagnóstico

Fecha Elaboración: 17/10/2025

Total Comprometido (en pesos): 5 22,814,702.00
 Cuenta: 51311003 SUBROGACIÓN SERVYS CLAS LAB. Unidad de Información: 188591 Centro de Costos: 260207
 COG: 3390104

COMPROMETIDO (en pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DEC
22,814.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBILIDAD (en pesos)											
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en los artículos 8, 144 y 146 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el numeral 7.5.B.4 de la Norma Presupuestaria del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema FINAT, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

DICTAMEN
 SILVIA GUINÁ DOMÍNGUEZ CRUZ
 SILVIA GUINÁ DOMÍNGUEZ CRUZ

 DIA MES AÑO
 DICTAMENADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ _____ 00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APRROBADO PARA EL EJERCICIO 2026.
 Clave: 6175-009-401



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ANEXO 3 (Tres)

FORMATO. FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
MODELO DE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL
CONTRATO DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON
LA MISMA. (DEPENDENCIAS).

(Aflanzadora o Aseguradora)

Denominación social: _____, En lo sucesivo (la "Aflanzadora" o la "Aseguradora")

Domicilio: _____

Autorización del Gobierno Federal para operar: _____ (Número de oficio y fecha)

Beneficiaria:

Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo sucesivo "la Beneficiaria".

Domicilio: _____

Dependencia contratante: _____, (En lo sucesivo "la Contratante")

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": _____.

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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora")

Monto Aflanzado: _____ (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado)

Moneda: _____

Fecha de expedición: _____

Obligación garantizada: El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.

Naturaleza de las Obligaciones: _____ (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado 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 o pedido, en lo sucesivo el "Contrato":

Número asignado por "la Contratante": _____

Objeto: _____

Monto del Contrato: _____ (Con letra y número, sin el Impuesto al Valor Agregado)

Moneda: _____

Fecha de suscripción: _____

Tipo: _____ (Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios, Obra Pública o servicios relacionados con la misma)

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 262 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 69, fracción II y último párrafo, y artículo 70, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y 49, fracción I de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, y artículo 96 de su Reglamento.

Validación de la fianza en el portal de Internet, dirección electrónica www.amig.org.mx

(Nombre del representante de la Aflanzadora o Aseguradora)

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE (ADQUISICIONES,

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA).

PRIMERA. – OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y de sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

SEGUNDA. – MONTO AFIANZADO.

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora"), 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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora") 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 ___% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Aflanzadora" o la "Aseguradora") 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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsiguientes, por la diferencia entre ambos montos, sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Aflanzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora") 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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

TERCERA. – INDEMNIZACIÓN POR MORA.

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora"), se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 253 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CUARTA. – VIGENCIA.

La fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la o las obligaciones que garantiza en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue 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 acortarse 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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "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.

(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurren 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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Aflanzadora" o la "Aseguradora") dichos 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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SEXTA. – SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas)

Para garantizar el cumplimiento del contrato, en caso de suspensión de los trabajos por cualquier causa justificada en los términos de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Aflanzadora" o la "Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

El aplazamiento derivado de la interposición de los 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 "Aflanzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SÉPTIMA. – SUBJUDICIDAD.

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora") realizará el pago de la cantidad requerida, 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 253 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subyacente, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora") 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 cofianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por (la "Aflanzadora" o la "Aseguradora") 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, de conformidad con lo expresamente estipulado para tales efectos en el contrato principal materia del aflanzamiento.

NOVENA. – CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(Sólo incluir para el caso de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora") 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.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Aflanzadora" o la "Aseguradora") 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.

NOVENA. – CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(Sólo incluir para el caso de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas)

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora") 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 por haberse cumplido con las obligaciones a cargo del fiado y aceptado la garantía por defectos o vicios ocultos.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Aflanzadora" o la "Aseguradora"), el acta administrativa de extinción de derechos y obligaciones o, en su caso, el finiquito, y en el supuesto de existir saldos a cargo del fiado, la liquidación correspondiente. Siempre y cuando se haya exhibido y aceptado la garantía de vicios ocultos. Cuando el fiado solicite la cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

DÉCIMA. – PROCEDIMIENTOS.

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 262 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DÉCIMA PRIMERA REQUERIMIENTO.

"La Beneficiaria" podrá realizar el requerimiento de pago a que se refiere el artículo 262 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en las oficinas principales, sucursales, oficinas de servicio o bien en los domicilios de los apoderados designados por la Institución para recibir requerimientos de pago, correspondientes a cada una de las regiones competencia de las Salas Regionales del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.

"La Beneficiaria" requerirá de pago a la institución acompañando los documentos justificativos siguientes:

1. El Acto o Contrato en que conste la obligación a cargo del fiado.
2. La Póliza de Fianza y endoso o endosos respectivos.
3. El Acta Administrativa, en la que se harán constar de manera cronológica y circunstanciada los actos u omisiones que constituyan el incumplimiento a las obligaciones garantizadas.
4. La Liquidación de adeudo o documento en el cual conste el crédito o importe a requerir con cargo a la garantía.
5. Si los hubiere, la demanda o el escrito de cualquier otro medio de defensa legal procedente, presentado por el fiado, resoluciones o sentencias firmes dictadas por autoridad competente y sus notificaciones.
6. Los demás documentos que la Tesorería estime pertinentes.

Dichos documentos se acompañarán en original o en copia certificada, salvo la póliza de fianza y su endoso o endosos, los cuales deberán anexarse en original.

DÉCIMA SEGUNDA. – DISPOSICIONES APLICABLES.

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

DÉCIMA TERCERA. – ENTREGA DE FIANZAS.

(La "Aflanzadora" o la "Aseguradora") deberá entregar a "la Beneficiaria", una copia de esta póliza a través del medio electrónico, la dirección de correo electrónico, o ambos conforme a lo señalado en la carátula de esta póliza.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ANEXO 4 (Cuatro)

DESIGNACIÓN DEL ADMINISTRADOR



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUDAMIENTO SOCIAL



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
 Regional Estado de México Poniente
 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Of. N° 169001200100/JSPM/1758/2025
 Toluca México, a 18 de noviembre de 2025

Dr. Ezequiel Ayala Linares
Médico Supervisor Medicina Familiar
Presente.

Derivado de la contratación del Servicio subrogado de resonancias magnéticas, tomografías y ultrasonido prostático, ultrasonido de hígado y vías biliares, ultrasonido obstétrico, para cubrir las necesidades de las unidades de primero y segundo nivel del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado de México Poniente 2026, al respecto y conforme a lo dispuesto en el penúltimo párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a los numerales **4.17**, **4.24.6** y **5.3.15**, de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto, al respecto hago de su conocimiento que se designa y se le notifica por escrito que fungirá como administrador del contrato, o bien, el funcionario que durante la vigencia de los contratos lo sustituyan en el cargo, puesto y/o categoría:

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO		FIRMA DE ACEPTACIÓN DE LA DESIGNACIÓN Y DE RECIBIDO
DATOS		
Nombre	Dr. Ezequiel Ayala Linares	 18-11-2025
Cargo	Médico Supervisor Medicina Familiar	
Área de adscripción en el IMSS	Coordinación de Prevención y Atención a la Salud	
Domicilio institucional	Josefa Ortiz de Domínguez, Colonia Centro, S/N, C.P. 50000	
Registro Federal de Contribuyentes	[REDACTED]	
Clave Única de Registro de Población	[REDACTED]	
Correo electrónico institucional	ezequiel.linaresa@imss.gob.mx	
Teléfono institucional	722 279 89 00 extensión 1007	

De conformidad con lo dispuesto en el **primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 115 de la LOTAIP**, en el presente contrato y en sus anexos se testan datos correspondientes al **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES Y A LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO POBLACIONAL**, lo anterior en virtud de que dichos datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las **personas físicas**, por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.

EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



**Gobierno de
México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Sin otro particular, reciba un cordial saludo,

Atentamente

Dr. Salvador Gómez García
Titular

Lic. Carlos Francisco Hernández Becerra
Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo

Elabora Oficio
L.C. Karline Alejandra Rivas
Analista Deleg de Planeación



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUD PÚBLICA



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
 Regional Estado de México Poniente
 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Of. N° 169001200100/JSPM/1759/2025
 Toluca México, a 18 de noviembre de 2025

Doctora

NAGUELY GUTIÉRREZ PÉREZ

N51 JEFE DE SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO HGR 220

Presente.

Derivado de la CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE 2026, al respecto y conforme a lo dispuesto en el artículo 2 fracción III del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como al numeral 4.24.7 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto, al respecto hago de su conocimiento que se designa y se le notifica por escrito que fungirá como área técnica o bien, el funcionario que durante la vigencia de los contratos lo sustituyan en el cargo, puesto, plaza y/o categoría:

ÁREA TÉCNICA		FIRMA DE ACEPTACIÓN DE LA DESIGNACIÓN Y DE RECIBIDO
DATOS		
Nombre	Dra. Naguely Gutiérrez Pérez	
Cargo	N51 jefe Servicio UMH 80	
Área de adscripción en el IMSS	HGR 220	
Domicilio institucional	Avenida Paseo Toluca esq. Nezahualcóyotl No. 620, Colonia Vértice, Toluca de Lerdo, Estado de México. Código Postal: 50150	
Registro Federal de Contribuyentes	[REDACTED]	
Clave Única de Registro de Población	[REDACTED]	
Correo electrónico institucional	naguely.gutierrez@imss.gob.mx	
Teléfono institucional	722 167 9100	



2025
Año de

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel (022) 2 79 93 93 Ext.

www.imss.gob.mx

De conformidad con lo dispuesto en el primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 115 de la LGTAIP, en el presente contrato y en sus anexos se listan datos correspondientes al REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES Y A LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO POBLACIONAL, lo anterior en virtud de que dichos datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas, por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.

UIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SOLIDARIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Dr. Salvador Gómez García
Titular

Revisó

Lic. Carlos Francisco Hernández Becerra
Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ANEXO 5 (Cinco)

"Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL			
Cuenta FINAT 51331003 - Subrogación de servicios de diagnóstico de laboratorio	Partida presupuestaria COG 33901		
Concepto: Servicios subrogados de diagnóstico y laboratorio para la atención de derechohabientes:			
<ul style="list-style-type: none"> • Estudio de fisiología cardiopulmonar • Medicina nuclear • Hemodinámica • Audiometría • Anatomía patológica • Electrodiagnóstico • Radiodiagnóstico • Otros 			
<ul style="list-style-type: none"> • Tomografía axial • Ultrasonido • Fisioterapia • Radioterapia • Inhaloterapia • Anestesia • Mastografía 			
Plazo de pago:	20 días		
Tipo de glosa:	Impuestos, cuando se trate de personas físicas; o, Diversos, cuando se trate de personas morales.		
Requisito: <ul style="list-style-type: none"> • Contrato y/o pedido recepción enlazado en el sistema financiero FINAT. 			
Documentos que deben presentarse en ventanilla: <ul style="list-style-type: none"> • Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la que se indique: <ul style="list-style-type: none"> ➢ número de proveedor; y, ➢ número de contrato. • Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente. 			
Firma de autorización en la representación impresa del CFDI: <ul style="list-style-type: none"> • Persona administradora del contrato. 			
Concepto: Pago del servicio subrogado por la lectura de dosímetros.			
Elaboró: 28 julio 2025  <small>Mtro. Leonardo Hernández Aguilar Encargado de la División de Homociedad Ciudad de México, designado mediante oficio No. C/2/19/00748/2020/DN/CI/02/2020-092</small>	Revisó: 29 julio 2025  <small>M. Mauricio José González Arreola Titular de la División de Trámite de erogaciones</small>	Autorizó: 30 julio 2025  <small>Mtro. Shadi G. Sánchez Olorio Titular de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de erogaciones</small>	Vigencia a partir de: 01 AGO 2025. Página 1 de 3 Anexo 2 Clave 0813-018-001

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
Cuenta FINAT 51331003 - Subrogación de servicios de diagnóstico de laboratorio	Partida presupuestaria COG 33901
Plazo de pago: 20 días	
Tipo de glosa: Diversos	
Requisito:	
<ul style="list-style-type: none"> • Contrato y/o pedido recepción enlazado en el sistema financiero FINAT; o, • Existencia de una orden de servicio por contrataciones inferiores al equivalente a 300 veces la UMA, antes de IVA. 	
Documentos que deben presentarse en ventanilla:	
<ul style="list-style-type: none"> • Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la que se indique: <ul style="list-style-type: none"> ➢ número de proveedor; y, ➢ número de contrato o número de orden de servicio. • En caso de contrato, opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente. • En su caso, copia de la orden de servicio. 	
Firmas de autorización en la representación impresa del CFDI:	
Para contrato	
<ul style="list-style-type: none"> • Persona administradora del contrato. 	
Para orden de servicio	
Nivel central	
<ul style="list-style-type: none"> • Titular de la Unidad de Educación e Investigación; o, • Titular de la Coordinación de Educación en Salud. 	
UMAE	
<ul style="list-style-type: none"> • Titular de la Dirección Médica; o, de la jefatura del Departamento clínico. 	
Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel	
<ul style="list-style-type: none"> • Titular de la Dirección de la Unidad; o, de la jefatura de Servicios. 	

Emitido 28 junio 2025 Mtro. Leonardo Hernández Aguilar Encargado de la División de Normalización Cargos y Puestos, designado residente oficina No. CCTI 09-00146-1005204C1-202500000002	Revisó 29 junio 2025 Mtro. Mauricio José González Almeida Titular de la División de Trámite de Interrogaciones	Autorizó 30 junio 2025 Mtro. Shadiel G. Sánchez Osorio Titular de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Interrogaciones	Vigencia a partir de 01 AGO 2025 Página 2 de 3 Anexo 2 clave 6813-018-001
--	--	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Cuenta FINAT
51331003 - Subrogación de servicios de diagnóstico de laboratorio

Partida presupuestaria
COG 33901

Concepto:

Pago de reintegros a la CFE por estudios de laboratorio y gabinete, no realizados a los derechohabientes en las unidades médicas del IMSS.

Nota: en las quejas procedentes de reintegro de gastos médicos de la CFE no se aplicarán costos unitarios y se reintegrará la cantidad solicitada y que esté plenamente justificada, de acuerdo con el oficio 204 de fecha 02 de marzo de 2004, emitido por la DJ.

Plazo de pago: 20 días

Tipo de glosa: Diversos

Documentos que deben presentarse en ventanilla:

- Oficio de solicitud de reintegro de los gastos; en el que se indique:
 - número de proveedor; e,
 - importe total.
- Oficio de solicitud de reintegro de la CFE.
- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación.

Firma de autorización en el oficio:

Delegación

- Titular de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente en los OOAD Estatales y Regionales.

Referencias normativas:

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- Ley del Impuesto Sobre la Renta, artículo 106, último párrafo.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 66, fracc. III.
- Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS. 1000-001-014.
- Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, obtención y el control de los servicios subrogados de atención médica. 2000-001-006.
- Procedimiento para la recepción, trámite y resolución de quejas administrativas, relacionadas con la prestación de servicios médicos institucionales. 4D14-B03-002.
- Bases de coordinación CFE-SUTERM-IMSS.

Elaboró 28-julio-2025 	Revisó 29-julio-2025 	Autorizó 29-julio-2025 	Vigencia a partir de 01 AGO 2025 Página 3 de 3 Anexo 2 clave 6813-018-001
Mtro. Leonardo Hernández Aguilar Encargado de la División de Normatividad Contratos y Fiscal, designado mediante oficio No. 0711 de 30/04/2025/INICI/02/0500/000	Mtro. Mauricio José González Amador Titular de la División de Trámite de Erogaciones	Mtro. Shadai G. Sánchez Osorio Titular de la Coordinación de Conciliación y Trámite de Delegaciones	

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



ANEXO 6 (Seis)

RELACIÓN DE ESTUDIOS PARA CADA PARTIDA; UNO (1) Y DOS (2)

RELACIÓN DE ESTUDOS PARA CADA PÁRTIDA; UNO (1) Y DOS (2)

REQUERIMIENTOS PARA LAS UNIDADES DE MÉDICINA FAMILIAR:

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO O MÍNIMO	REQUERIMIENTO MÁXIMO
Ultrasonido prostático	1	1
Ultrasonido de hígado y vías bilíares	1	1
Ultrasonido obstétrico	1	1

REQUERIMIENTOS PARA LOS HOSPITALES

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO MÍNIMO TOTAL OOAD	REQUERIMIENTO MÁXIMO TOTAL OOAD
Resonancia magnética simple	1	1
Resonancia magnética Contrastada	1	1
Tomografía Axial simple	1	1
Tomografía Axial Contrastada	1	1

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SALUD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



NOTA. Las cantidades plasmadas, en el Anexo uno, son meramente referenciales, toda vez y tienen la finalidad de facilitar la oferta de los licitantes, para que puedan tener idea en cuanto a la infraestructura requerida para realizar los estudios que necesita este OOAD, sin embargo de acuerdo con las condiciones siempre cambiantes de los pacientes del Instituto, se plantea la realización de una contratación por MONTO, conforme al presupuesto que se tiene contemplado para esta contratación, pudiendo entenderse de la siguiente manera:

REQUERIMIENTOS PARA LAS UNIDADES DE MÉDICA FAMILIAR: 51,58, 65, 66, 80, 88, 97,187, 190, 192, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249 y 250

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO O MÍNIMO	REQUERIMIENTO MÁXIMO
Ultrasonido prostático	1	1
Ultrasonido de hígado y vías biliares	1	1
Ultrasonido obstétrico	1	1

REQUERIMIENTOS PARA LOS HOSPITALES: HGZ 58, HGZ 194, HGO 221, HGR220, HGR 251 Y HGZ 252

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO MÍNIMO TOTAL OOAD	REQUERIMIENTO MÁXIMO TOTAL OOAD
Resonancia magnética simple	1	1
Resonancia magnética Contrastada	1	1



2025
La Mujer Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez SN, Cal Centro. CP.50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Tomografía Axial simple	1	1
Tomografía Axial Contrastada	1	1

Así mismo y bajo este esquema de dos partidas como se relacionan, se requiere **ELABORAR UN CONTRATO POR PARTIDA**, a fin de contar con un mejor control y seguimiento de estos en cuanto a la prestación del servicio, facturación y cumplimiento de los instrumentos legales que emanen de este procedimiento.



2025
La Mujer
Investigadora

Jefa de Oficina de Domínguez S/N, Cal Centro, CP.50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 80 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ANEXO 7 (Siete)

RELACION DE UNIDADES A LAS QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO

PARTIDA UNA (1)

UNIDAD	No.	UBICACIÓN
UMF	51	Av. Santa Mónica s/n Esquina Convento de la Merced Col. Santa Mónica C.P. 52480, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	58	Blvd. Manuel Ávila Camacho Fraccionamiento Las Margaritas Col. Santa Mónica C.P. 54050, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	65	Cizd. Huixquilucan No. 1 Col. Río Hondo C.P. 53800, NAUCALPAN de Juárez, Edo. De Méx. Poniente
UMF	66	Calle Corregidora No. 1 Col. Progreso Industrial C.P. 54460, Villa Nicolás Romero, Edo. De Méx. Poniente
UMF	80	Armadora Nash No. 38 Col. Vista Hermosa C.P. 52480, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	88	Callejón Tabla Grande s/n Col. Espíritu Santo C.P. 54570, Santa Ana Jilotzingo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	97	Calle Allende s/n Esq. Av. 01 de enero Col. San Bartolo C.P. 53000, NAUCALPAN de Juárez, Edo. De Méx. Poniente
UMF	187	Calle Francisco Barrera s/n Col. Ampliación La Higuera C.P. 52940, Atizapán de Zaragoza, Edo. De Méx. Poniente
UMF	190	Km. 14.5 Carretera NAUCALPAN - Huixquilucan Col. Ejido San Cristóbal, El Trejo C.P. 52760, Huixquilucan, Edo. De Méx. Poniente
UMF	192	Villa de Allende s/n Col. Lomas de Atizapán C.P. 52977, Atizapán de Zaragoza, Edo. De Méx. Poniente
HGZ	58	Boulevard Manuel Ávila Camacho esq. Tepotzotlán col. las Margaritas Tlalnepantla Edo. Méx. Cp. 54050
HGZ	194	Gustavo Baz no 26 y 28 col. San Bartolo Naucalpan estado de Méx. Cp. 53100

PARTIDA DOS (2)

UNIDAD	No.	UBICACIÓN
HGR	220	Paseo Tollocan no 620 col vértice Toluca estado de Méx. Cp. 50000
HGO	221	Josefa Ortiz de Domínguez esq. Jose Maria Morelos y pavón col. centro Toluca estado de Méx. Cp. 50000 Toluca
HGR	251	Av. árbol de la vida no 501 sur colonia bosques de Metepec en Metepec Méx. Cp. 52148
HGZ	252	Camino Flor de María Esquina Calzada Sr del Huerto No. 1207, Rancho san Martín, Atlacomulco Estado de México. CP 50454.

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
 CONTRATO COMPRAS MX No.:
 050GYR024N01626-002-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL
 PROVEEDOR" ESTUDIOS
 CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE
 C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL



UNIDAD	No.	UBICACIÓN
UMF	220	Paseo Toluca No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 50140, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	222	Josefa Ortiz de Domínguez esquina Av. Morelos Col. Santa Clara C.P. 50000, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	224	Av. 01 de enero No. 336 Col. Barrio de San Miguel C.P. 51350, Zinacantan, Edo. De Méx. Poniente
UMF	225	José María Pino Suárez Instituto Literario Col. San Sebastián C.P. 50090, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	226	Av. Gustavo Baz s/n Esquina Francisco I. Madero Col. Barrio de San Pedro Ixtlahuaca C.P. 50740, Ixtlahuaca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	227	Av. San Román s/n Col. Barrio de San Gaspar C.P. 51900, Ixtapan de la Sal, Edo. De Méx. Poniente
UMF	228	Prolongación Galeana s/n Col. Centro C.P. 52600, Santiago Tianguistenco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	229	Av. Insurgentes s/n Col. San Diego C.P. 52400, Tenancingo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	230	Presa de la Angostura No. 321 Col. Comisión Federal Electricidad C.P. 50000, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	231	Heriberto Enriquez Poniente No. 304 Fraccionamiento San José La Pilita Col. Centro C.P. 52140, Metepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	232	Hidalgo No. 7 Col. Centro C.P. 51760, Villa Guerrero, Edo. De Méx. Poniente
UMF	233	Ignacio Zaragoza 111 Col. Centro C.P. 51200, Valle de Bravo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	235	Libramiento Jorge Jiménez Cantú Esquina Odilón Ordoñez S/N Col. FOVISSSTE C.P. 50450, Atlacomulco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	236	Calle Ángela Peralta s/n Col. Centro C.P. 50800, El Oro, Edo. De Méx. Poniente
UMF	237	Hidalgo s/n Barrio de San Juan Col. C.P. 52440, Malinalco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	238	Camino Nacional s/n Desviación a Amatepec Col. C.P. 51600, Sultepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	239	Prolongación Juárez s/n Col. México 68 C.P. 51400, Tejupilco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	240	Carretera Toluca - Temascaltepec epc Col. Barrio de Santiago C.P. 51300, Temascaltepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	241	Av. del Panteón No. 218 Col. Centro C.P. 50850, Yemoaya, Edo. De Méx. Poniente
UMF	242	km. 23.5 Carretera Toluca - Ixtapan de la Sal Col. Tenango del Valle C.P. 52300, Tenango del Valle, Edo. De Méx. Poniente
UMF	243	Barrio de Jesús María s/n Col. C.P. 50990, Villa Victoria, Edo. De Méx. Poniente
UMF	244	Juan Gutenberg No. 127 Col. Ferrocarriles C.P. 50070, Toluca, Edo. De Méx. Poniente



2025
 La Mujer
 Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 08 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SOLIDARIDAD Y DESARROLLO SOCIAL



UNIDAD	No.	UBICACIÓN
UMF	245	Epifanio Sánchez No. 6 Col. Ex-Hacienda Las Conchitas C.P. 50360, Aculco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	246	Pedro Laguna 301 Col. C.P., Jocoitlán, Edo. De Méx. Poniente
UMF	247	Km. 26 Carr. Ixtapan de la Sal Col. C.P., Edo. De Méx. Poniente



Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 15321532
www.imss.gob.mx


COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.:
050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL
PROVEEDOR" ESTUDIOS
CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE
C.V.

ANEXO 8 (Ocho)
FORMATO DE SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS 4-30-2/03

		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS		FOLIO: <u>3</u>	
SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS (4.30.2/03)					
DELEGACION: UMAE: <u>1</u>		FECHA: <u>2</u> DÍA MES AÑO			
UNIDAD MEDICA: <u>4</u> CLAVE PRESUPUESTAL:		PACIENTE: NOMBRE: <u>5</u>			
TIPO Y NÚMERO: LOCALIDAD:		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> NO. DE SEGURIDAD SOCIAL AGREGADO CURP:			
SERVICIO QUE DERIVA: NOMBRE: <u>6</u> DIRECCION:		RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: <u>9</u> NT <input type="checkbox"/> EG <input type="checkbox"/> IMAT <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> PEN <input type="checkbox"/> SPFAM <input type="checkbox"/>			
TIPO DE SERVICIO: ORDINARIO: <input type="checkbox"/> <u>7</u> URGENCIA: <input type="checkbox"/> MOTIVO DE SUBROGACIÓN <u>8</u> C.S. <input type="checkbox"/> EP <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FI <input type="checkbox"/>		VIGENCIA DE DERECHOS <u>10</u>			
DIAGNOSTICO Y RESUMEN CLINICO: <u>11</u>					
GRUPO A SUBROGAR: <u>12</u>					
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR <input type="checkbox"/>		CONSULTA ESPECIALIDADES <input type="checkbox"/>		CONSULTA DENTAL <input type="checkbox"/>	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA <input type="checkbox"/>		HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA <input type="checkbox"/>		MATERNIDAD <input type="checkbox"/>	
AUX DE DX EN LABORATORIO <input type="checkbox"/>		AUX DE DX EN GABINETE <input type="checkbox"/>		AUX DE TRATAMIENTO <input type="checkbox"/>	
SERVICIO(S) A SUBROGAR <u>13</u> CANTIDAD ESPECIFICAR:					
PROVEEDOR <u>14</u>					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		DOMICILIO:		RFC: TEL: AL:	
CONTRATO No.:		VIGENCIA DEL:		Vo.Bo. Jefe de Servicio	
NOMBRE ELABORO		MATERIA		AUT. DIRECTOR UNIDAD	
MATRÍCULA <u>15</u>		FIRMA <u>16</u>		FIRMA <u>17</u>	
CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBO <u>18</u>					
NOMBRE PACIENTE: <input type="checkbox"/> FAMILIAR: <input type="checkbox"/>		RESPONSABLE: <input type="checkbox"/>		PARENTESCO:	
DIRECCIÓN:		FECHA:		TEL:	
FIRMA:					



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	<p>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.</p> <p>NOTA: Deberá procurarse sea preimpreso. 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.</p>
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 al 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 (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 el médico tratante debe recibir el servicio el paciente.
8	Motivo de subrogación	CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o descompuesto, FI: falta de insumos



INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
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 al 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	Vigencia de derechos	La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno del Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.
11	Diagnóstico o datos	El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, o todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por el Jefe de Departamento Clínico y/o el Director o encargado de la unidad médica.
12	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.
13	Servicio (s) a subrogar	La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar al paciente para su atención.
14	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.
15	Elaboró	Nombre, matrícula y firma del responsable de su elaboración.
16	Vo. Bo. Jefe de Servicio	Nombre, matrícula y firma.
17	Aut. del Director de la Unidad	Nombre, matrícula y firma del Director de la unidad médica o de quien él designe.
18	Constancia de que el servicio se recibió	Datos generales del paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Anexo 9 (Nueve)

"LISTADO DE PACIENTES"

Nombre del Paciente	NS S	Fecha de nacimiento del paciente	Edad	Estudio Solicitado	Externo y/o N° de cama	Diagnostico Presuntivo	Número de teléfono del paciente



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Anexo 10 (Diez)

"CITA AGENDADA POR EL PROVEEDOR"

Nombre del Paciente	NSS	Edad	Estudio Solicitado	Externo y/o N° de cama	Diagnostico Presuntivo	Fecha de Cita	Hora de la cita	Unidad subrogada



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Anexo 11 (Once)
FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD

OOAD REGIONAL ESTADO DE MEXICO PONIENTE
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
"REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD"

PROVEEDOR: _____

SERVICIO: _____

CONTRATO: _____

MES DE REPORTE: _____

Nombre	Numero de Seguridad Social con Agregado Médico	Tipo de Estudio	Fecha de Recepción	Fecha de Entrega	Precio Unitario
				Subtotal	
				IVA	
				TOTAL	



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Anexo 12 (Doce)

Relación de Asistencia de Pacientes

RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES



		<p>Anexo siete (7) Relación de Asistencia de Pacientes en Servicio Subrogado de Resonancias Magnéticas simples y contrastadas, Tomografías simples y contrastadas, Ultrasonido Prostático, Ultrasonido de Hígado y Vías Biliares, Ultrasonido Obstétrico</p>				
Nombre o Razón Social del Proveedor		Domicilio de la Unidad Subrogada y Teléfono				
Unidad Médica del IMSS que envía al Paciente:		COAD:				
Nombre del Paciente:						
Identificación del Paciente por parte del Proveedor (solo si se tiene):						
No. de Seguridad Social con Agregado:						
Servicio Subrogado de Resonancias Magnéticas simples y contrastadas, Tomografías simples y contrastadas, Ultrasonido Prostático, Ultrasonido de Hígado y Vías Biliares, Ultrasonido Obstétrico						
No.	Fecha	Nombre Completo del Paciente	N.S.S.	Firma	Nombre y Firma del Familiar (Sólo en caso de que el paciente no pueda firmar)	Nombre del estudio
1						
2						
3						



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Anexo 13 (Trece)

FÓRMATO DE PENAS CONVENCIONALES
FORMATO PARA REPORTE DE INCUMPLIMIENTOS PARA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES O
DEDUCTIVAS.
NOMBRE DE LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA XXXX

FOLIO NÚMERO: HGR No. - CONTRATO No. ____
MES _____

Hospital	Concepto	Cláusula de referencia	Núm. De contrato	Servicio contratado	Unidad de medida	% De Penalización	Incumplimiento en la entrega	Días/Horas de atraso	Valor total de lo incumplido y no entregado sin IVA	Importe Total de la penalización y/o deductiva sin IVA
HGR No. _										

Nota: la evidencia documental está bajo resguardo de la unidad médica.

Revisó y Validó

COLOCAR NOMBRE DEL ADMINISTRADOR
DEL CONTRATO

Elaboró

COLOCAR NOMBRE DEL AUXILIAR DEL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

Elaboró

COLOCAR NOMBRE DEL JEFE DE FINANZAS DE LA
UNIDAD



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Anexo 14 (Catorce)

Cédula de la Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en las Instalaciones donde se brinda el Servicio Subrogado de Auxiliares de Diagnostico



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



NEXO NUEVE (9)

CEDULA DE VERIFICACION DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIVIL EN LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DELEGACION Y/O UMAE: 16 ESTADO DE MEXICO PONIENTE

IDENTIFICACION DE LA UNIDAD	
NOMBRE DE LA UNIDAD SUBROGADA (ESTABLECIMIENTO):	
GRUPO SUBROGADO:	
PROCEDIMIENTO (S) SUBROGADO (S):	
VIGENCIA DEL DICTAMEN DE VERIFICACION DE PROTECCION CIVIL (dd/mm/aa)	
Inicio:	termino:

DOMICILIO DE LA UNIDAD SUBROGADA		
CALLE	NUMERO:	C.P.:
ESTADO MEXICO	TEL	DELEGACIÓN O MUNICIPIO

1-SISTEMA DE ALARMA*	VALOR	RESULTA DO
Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alarma visual y auditiva (cirena y luz estribo) esta elazada a una central o servicio de emergencia.	5	
Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alarma visual y auditiva (cirena y luz estribo) pero no esta elazada a una central o servicio de emergencia.	3	
No cuenta con sistema de alarma o al existente le faltan dos o mas de los elementos solicitados.	0	
FECHA	OBSERVACIONES	



2025
 La Mujer Informativa

Josefa Ortiz de Dominguez S/N, Col Centro, CP.58000, Toluca Estado de Mexico, Tel (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gub.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
 CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y BIENESTAR SOCIAL



--	--

2.-DETECTORES DE HUMO*		VALOR	RESULTA DO
Hay un detector por cubiculo, por pasillo y en superficies mayores, uno por cada 80 mts cuadrados; instalacion cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos		5	
Al menos cuenta con un detector por cubiculo en superficies mayores uno por cada 80 mts cuadrados; pero su funcionamiento es unicamente a base de bateria y tiene bitacora de mantenimiento semanal.		3	
No hay detectores de humo en el numero requerido		0	
FECHA	OBSERVACIONES		

3.-EXTINTORES*		VALOR	RESULTA DO
Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado a una altura maxima de 1.5 mts a la parte mas alta del equipo, con cargo vigente, en sitios visibles y señalados, de facil acceso y libres de obstaculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorrid		5	
No cuenta con el numero de extintores requeridos y/o no cumplen con las características solicitadas.		0	
FECHA	OBSERVACIONES		

4.-ILUMINACION DE EMERGENCIA		VALOR	RESULTA DO
Iluminacion de emergencia ubicada en la ruta de evacuacion, areas de transito y donde la interrupcion de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automatico, enciende una o mas lamparas cuando el flujo de corriente e		3	
Cumple con todo lo solicitado excepto que no entra en funcionamiento automatico.		1	
No cuenta con iluminacion de emergencia.		0	
FECHA	OBSERVACIONES		



5.-PELICULA DE PROTECCION DE CRISTALES		VALOR	RESULTA DO
El programa interno de proteccion civil, de acuerdo a los riesgos detectados, establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas y puertas una pelicula de proteccion que los hace inastillables y el establecimiento ya cuenta con ello, o no se re		5	



2025
La Mujer Inteligente

Josefa Ortiz de Dominguez SN, Col Centro, CP.50000, Toluca Estado de México, Tel (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



El programa interno de protección civil, de acuerdo a los riesgos detectados, establece la necesidad de aplicar a los cristales pero no se ha aplicado.		0
FECHA	OBSERVACIONES	

6.-CAPACITACION	VALOR	RESULTADO
Constancia de capacitación del personal en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil.	5	
Solo parte del personal cuenta con constancia de capacitación en el uso de extintores o procedimientos de evacuación.	3	
No se tiene constancia de la capacitación.	0	
FECHA	OBSERVACIONES	

7.-SALIDA DE EMERGENCIA*	VALOR	RESULTADO
Se cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta con un mecanismo de apertura desde adentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y esta debidamente identificada.	5	
No cumple alguna de las características solicitadas.	0	
FECHA	OBSERVACIONES	

8.-PROGRAMA INTERNO DE PROTECCION CIVIL*	VALOR	RESULTADO
Programa interno de protección civil y brigadas aprobado por la autoridad de protección civil.	5	
Se tiene el programa interno de protección civil en proceso de aprobación por la Autoridad de Protección Civil.	3	
No se cuenta con el programa interno de Protección Civil.	0	
FECHA	OBSERVACIONES	

9.-SIMULACRO DE EVACUACION*	VALOR	RESULTADO
Acredita la realización de simulacro, en el numero establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado p	5	
FECHA	OBSERVACIONES	



2025
La Mujer Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez SN, Col Centro, CP.50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 89 Ext. 1572-191
www.imss.gob.mx





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
 CONTRATO COMPRAS MX No.:
 050GYR024N01626-002-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL
 PROVEEDOR" ESTUDIOS
 CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE
 C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUDAMIENTO SOCIAL



Acredita la realizacion de simulacro, en el numero establecido por la autoridad local en materia de proteccion civil y por lo menos uno con hipotesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuacion del inmueble se efectua en mayor tiempo al estipu	3
No acredita el simulacro.	0
FECHA	OBSERVACIONES

10.-LICENCIAS Y DICTAMENES*	VALOR	RESULTA DO
Cuenta con visto bueno de la Autoridad de la Proteccion Civil con biatacoras de mantenimiento de instalaciones electricas y del gas.	5	
Cuenta con los ddocuments señalados salvo el mantenimiento de instalaciones electricas y gas.	3	
Faltan los documntos señalados.	0	
FECHA	OBSERVACIONES	

11.-SEÑALIZACION	VALOR	RESULTA DO
Las rutas de evacuacion, pasillos de rutas de evacuacion y puntos de reunion cuentan con señalizacion que indica el punto de reunion de la ruta que conduce a la zona de seguridad previamente establecida e identificada el punto de reunion.	3	
No cuenta con la señalizacion de rutas de evacuacion, pasillos de rutas de evacuacion y puntos de reunion.	0	
FECHA	OBSERVACIONES	



12.-RUTAS DE EVACUACION Y PUNTOS DE REUNION	VALOR	RESULTA DO
Pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte del area de salida (ruta de evacuacion) deben estar libres de obstaculos y permitir la circulacion de dospersonas adultas simultaneamente, y la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida	3	
La distancia del recorrido de cualquier punto a la salida es mayor de 40mts.	0	
FECHA	OBSERVACIONES	

13.-ESCALERAS	VALOR	RESULTA DO



2025
La Mujer
Inteligente

Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Cal Centro, CP.50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 13721/573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
 CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



El inmueble es una sola planta o en caso de ser de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90 m, con pasamanos fijos a una altura de 0.90mts y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura	3
No cumple con alguno de los requerimientos anteriores.	0
FECHA	OBSERVACIONES

14.-PUERTAS INTERNAS	VALOR	RESULTADO
Las puertas internas tienen como mínimo de 0.90 mts de ancho y su abatimiento no obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.	3	
Su abatimiento obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.	1	
Las puertas no tienen la medida señalada.	0	
FECHA	OBSERVACIONES	

REFERENCIA PARA LA CONTRATACION

Un puntaje "cero" en cualquiera de los parametros señalados con un (*) que a continuacion se enlistan, imposibilitan la contratacion del servicio subrogado

puntaje obtenido **0**

- Sistema de alarma
- Detectores de humoextintores
- Salida de emergencia
- Programa de proteccion civil
- Simulacros de evacuacion
- Licencias y dictamenes

referencias para contratacion

REFERENCIA DE CONTRATACION

nose contrata	contratacion condicionada	contratacion
0 a 19	20 a 45	46 a 80

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE
 DELA UNIDAD MEDICA SEGURA SUBROGADA
 JEFE DE CONSERVACION
 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN APLICO LA CEDULA



2025
 La Mujer Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.58000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 08 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ANEXO 15 (QUINCE)
CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO
SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO



Gobierno de **México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL



ANEXO DIEZ (10)

CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DONDE SE BRINDARÁ EL SERVICIO
SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

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:	
Domicilio:	
Horario de atención:	
Nombre del Médico responsable de la Unidad del Servicio Subrogado de Resonancias Magnéticas simples y contrastadas, Tomografías simples y contrastadas, Ultrasonido Prostático, Ultrasonido de Hígado y Vías Biliares, Ultrasonido Obstétrico	
Cuenta con:	

Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General	N° certificado
Licencias sanitarias vigentes y emitidos por la autoridad sanitaria competente	SC/NC
Avisos de funcionamiento y responsable sanitario del establecimiento	SC/NC

Sala de Tomografía Axial	Total m ²	Se ubica dentro de un Hospital S/N
Sala de Resonancia Magnética	Total m ²	Se ubica dentro de un Hospital S/N
Sala de Ultrasonidos	Total m ²	Se ubica dentro de un Hospital S/N



Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50500, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SALUDAMIENTO SOCIAL



a) Metros Cuadrados del área de Tomografía (anexar copia del croquis del área).	
b) Metros Cuadrados del área de resonancia magnética (anexar copia del croquis del área).	
c) Metros Cuadrados del área de ultrasonidos (anexar copia del croquis del área).	

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
1	Condiciones de sala de Resonancias, tomografías y ultrasonidos				
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso y con infraestructura para discapacitados)				
1.2	Sala de espera				
1.3	Sanitarios				
1.4	Almacén				
1.5	Cuarto Séptico con material para recoger excretas				
1.6	Consultorio médico				
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.				
1.8	<ul style="list-style-type: none"> • Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA-1-2022. Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo. • Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido. • Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos. 				
1.9	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.				
1.10	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación				
1.11	El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.				
2	Características de las Áreas de Resonancias Tomografía y ultrasonidos				
2.1	Vestidor				
2.2	Baño				
2.3	Equipo de Resonancia Magnética de por lo menos 1.5 Tesla				
2.4	Equipo de Tomografía Axial Computarizada de 64 cortes				
2.5	Equipo de Ultrasonido para ultrasonido prostático, ultrasonido de hígado y vías biliares, ultrasonido obstétrico				



2025
 La Mujer Indígena

José Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP.58000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 96 Ext. 1521/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
 CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



2.6	Carro rojo con monitor y desfibrilador (equipo de emergencia de respuesta inmediata)				
2.7	Equipamiento de la sala con tomas de oxígeno				
2.8	Silla de ruedas				
2.9	Señalética				
2.10	Aire acondicionado				
2.11	Protectores auditivos				
2.12	Ropa para paciente (bata, ya sea desechable o no)				
3	Servicios Auxiliares				
3.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.				
3.2	Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propias y/o contrato vigente, debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.14 Ambulancia de urgencias básicas.				
4	Personal mínimo requerido				
4.1	Médico especialista en radiología e imagen.				
4.2	Técnico Radiólogo				
4.3	Auxiliar de Enfermera General				
5	Permisos y autorizaciones				
5.1	Aviso de funcionamiento				
5.2	Licencia sanitaria				
5.3	Responsable sanitario				
6	Recursos Humanos				
6.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico.				
6.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.				
6.3	Copia títulos o certificados del personal técnico radiólogo				
6.4	Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.				
7	Insumos				
7.1	Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento				
7.2	Se cumple con el inventario mínimo establecido				
8	Especificación o criterio a verificar				
8.1	Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.				
9	Registro de mantenimientos Preventivos correctivos				
9.1	Bitácora con registro de mantenimientos preventivo del Resonador Tomógrafo y Ultrasonido.				
9.2	Bitácora con registro de mantenimientos correctivos del Resonador Tomógrafo y Ultrasonido.				



2025
 La Mujer Inteligente

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 30000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gub.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SOLIDARIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



<p>POR EL INSTITUTO</p> <p>JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE</p>	<p>POR EL DIRECTOR O MÉDICO RESPONSABLE DE UNIDAD SUBROGADA DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD</p>
<p>VERIFICADOR POR EL INSTITUTO</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>	<p>PERSONAL DE LA SALA DE TOMOGRAFÍA, ECOCARDIOGRAMA, USG Y HOLTERS</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>



2025
La Mujer
Indígena

Joséfa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP-50000, Toluca Estado de México. Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1572/1573
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

ANEXO 16 (DIECISÉIS)

CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DEL SERVICIO SUBROGADO RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

Esta cédula debe ser llenada con los datos generados los últimos 6 meses.

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

SC= Si cumple; **NC=** No cumple; **NA=** No aplica

Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.

Proveedor:	Nombre Unidad Subrogada	Fecha de la visita:	
Localidad (DELEGACIÓN)	Unidades Médicas IMSS:		
Domicilio:			
Certificación del Consejo de Salubridad General			
SI ()		NO ()	
Trámite ()			
Nombre del médico responsable de la unidad de subrogada:			
No. de equipos del SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO):			
Marcas(s) de resonadores, tomógrafos y ultrasonidos:			
Número total de pacientes IMSS atendidos:			
Resonancias simples:			
Resonancias contrastadas:			
Tomografía simple:			
Tomografía contrastada:			
Ultrasonidos:			

No.	Especificación o criterio a verificar	SC	NC	NA
1				
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso y con infraestructura para discapacitados)			
1.2	Sala de espera			
1.3	Sanitarios			
1.4	Almacén			
1.5	Cuarto Séptico con material para recoger excretas			
1.6	Consultorio médico			
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.			

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

1.8	<ul style="list-style-type: none">Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM- 087-SEMARNAT-SSA-1-2022. Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/oamarillo translúcido.Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.				
1.9	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.				
1.10	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación				
1.11	El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta deDerechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.				
2	Características de las Areas de Resonancias Tomografía y ultrasonidos				
2.1	Vestidor				
2.2	Baño				
2.3	Equipo de Resonancia Magnética de por lo menos 1.5 Tesla				
2.4	Equipo de Tomografía Axial Computarizada de 64 cortes				
2.5	Equipo de Ultrasonido para ultrasonido prostático, ultrasonido de hígado y vías biliares, ultrasonido obstétrico				
2.6	Carro rojo con monitor y desfibrilador (equipo de emergencia de respuesta inmediata)				
2.7	Equipamiento de la sala con tomas de oxígeno				
2.8	Silla de ruedas				
2.9	Señalética				
2.10	Aire acondicionado				
2.11	Protectores auditivos				
2.12	Ropa para paciente (bata, ya sea desechable o no)				
3	Servicios Auxiliares				
3.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para elabastecimiento de la unidad.				
3.2	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 4.14 Ambulancia de urgencias básicas.				

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENDETRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

4	Personal mínimo requerido				
4.1	Médico especialista en radiología e imagen.				
4.2	Técnico Radiólogo				
4.3	Auxiliar de Enfermera General				
5	Permisos y autorizaciones				
5.1	Aviso de funcionamiento				
5.2	Licencia sanitaria				
5.3	Responsable sanitario				
6	Recursos Humanos				
6.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico.				
6.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.				
6.3	Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su Cumplimiento.				
7	Insumos				
7.1	Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento				
7.2	Se cumple con el inventario mínimo establecido				
7.3	Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.				
8	Registro de mantenimientos Preventivos correctivos				
8.1	Bitácora con registro de mantenimientos preventivo del Resonador Tomógrafo y Ultrasonido.				
8.2	Bitácora con registro de mantenimientos correctivos del Resonador Tomógrafo y Ultrasonido.				

POR EL INSTITUTO	POR EL DIRECTOR O MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD SUBROGADA DE RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDOS
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS	NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO	PERSONAL DE LA UNIDAD SUBROGADA DE RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDOS
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA



Anexo 17 (Diecisiete)

Cédula de Supervisión de la Unidad de Radioterapia



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ALBERGADO Y FUNDACIÓN SOCIAL



ANEXO 8 (OCHO)

CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LA UNIDAD DE RADIOTERAPIA

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

Esta cédula debe ser llenada con los datos generados por el último mes.

Proveedor:	Nombre Unidad de Radioterapia :	Fecha de la visita:
Localidad (OOAD)	Unidades Médicas IMSS:	
Domicilio:		
Certificación del Consejo de Salubridad General	SI () NO ()	Trámite ()
Nombre del médico responsable de la unidad de radioterapia:		
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 la unidad de radioterapia subrogada con: atención programa o con urgencia.			Documento que observe el registro de pacientes subrogados, pacientes con atención programa o con urgencia.	
2	Periodicidad de las sesiones de radioterapia.			Verificar evidencias documentales del número de cirujías realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.	
3	Duración y número de las sesiones de radioterapia.			Verificar evidencias documentales del tiempo de duración de las sesiones de radioterapia realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.	
4	Copia de certificado de especialización - cédula profesional del médico con especialidad en radio oncología responsable de la unidad.			Verificar copia de certificado de especialización y cédula profesional del médico radio oncólogo responsable de la unidad de radioterapia.	
8	Copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.			Verificar copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.	
9	Existe por lo menos un médico por turno.			Verificar documento de rol de médicos.	
11	Registro de sesiones			Validar registro de	

[Handwritten signature]





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.:
050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL
PROVEEDOR" ESTUDIOS
CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE
C.V.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DE OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN REGIONAL



No.	Criterio a verificar	Si cumple	No cumple	Instrucciones para el supervisor	Observaciones
	de radioterapia suspendidas y sus causas.			tratamientos suspendidos y sus causas.	
14	Cumplimiento de lavado de manos por parte del personal de enfermería.			Documento que demuestre capacitación en el lavado de manos	
POR EL INSTITUTO			POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA		
NOMBRE Y FIRMA ADMINISTRADOR DE CONTRATO O SERVIDOR PÚBLICO DESIGNADO			NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD		
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO			PERSONAL DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA		
NOMBRE Y FIRMA			NOMBRE Y FIRMA		

[Handwritten signature]



2025
 La Mujer
 Indígena

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 7 79 89 80 Ext. 1367



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Anexo 19 (Diecinueve)
DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL SERVICIOS

No. de partida	Descripción	Cantidad Mínima solicitada	Cantidad Máxima solicitada
1	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE ULTRASONIDO PROSTÁTICO	1	1
2	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE ULTRASONIDO DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	1	1
3	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE ULTRASONIDO OBSTÉTRICO	1	1
5	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE	1	1
6	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE RESONANCIA MAGNÉTICA CONTRASTADA	1	1
7	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE TOMOGRAFÍA AXIAL SIMPLE	1	1
7	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO DE TOMOGRAFÍA AXIAL CONTRASTADA	1	1

PARTIDA UNA (1)

UNIDAD	No.	UBICACIÓN
UMF	51	Av. Santa Mónica s/n Esquina Convento de la Merced Col. Santa Mónica C.P. 52480, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	58	Bldv. Manuel Ávila Camacho Fraccionamiento Las Margaritas Col. Santa Mónica C.P. 54050, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	65	Ctld. Huixquilucan No. 1 Col. Río Hondo C.P. 53800, NAUCALPAN de Juárez, Edo. De Méx. Poniente
UMF	66	Calle Corregidora No. 1 Col. Progreso Industrial C.P. 54460, Villa Nicolás Romero, Edo. De Méx. Poniente
UMF	80	Armadora Nash No. 38 Col. Vista Hermosa C.P. 52480, Tlalnepantla, Edo. De Méx. Poniente
UMF	88	Callejón Tabla Grande s/n Col. Espíritu Santo C.P. 54570, Santa Ana Jilotzingo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	97	Calle Allende s/n Esq. Av. 01 de enero Col. San Bartolo C.P. 53000, NAUCALPAN de Juárez, Edo. De Méx. Poniente
UMF	187	Calle Francisco Barrera s/n Col. Ampliación La Higuera C.P. 52940, Atizapán de Zaragoza, Edo. De Méx. Poniente
UMF	190	Km. 14.5 Carretera NAUCALPAN - Huixquilucan Col. Ejido San Cristóbal, El Trejo C.P. 52760, Huixquilucan, Edo. De Méx. Poniente
UMF	192	Villa de Allende s/n Col. Lomas de Atizapán C.P. 52977, Atizapán de Zaragoza, Edo. De Méx. Poniente
HGZ	58	Boulevard Manuel Ávila Camacho esq. Tepotztlán col. las Margaritas Tlalnepantla Edo. Méx. Cp. 54050
HGZ	194	Gustavo Baz no 26 y 28 col. San Bartolo Naucalpan estado de Méx. Cp. 53100

PARTIDA DOS (2)

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

UNIDAD	No.	UBICACIÓN
HGR	220	Paseo Tollocan no 620 col vértice Toluca estado de Méx. Cp. 50000
HGO	221	Josefa Ortiz de Dominguez esq. Jose Maria Morelos y pavón col. centro Toluca estado de Méx. Cp. 50000 Toluca
HGR	251	Av. árbol de la vida no 501 sur colonia bosques de Metepec en Metepec Méx. Cp. 52148
HGZ	252	Camino Flor de Maria Esquina Calzada Sr del Huerto No. 1207, Rancho san Martín, Atlacomulco Estado de México. CP 50454.
UMF	220	Paseo Tollocan No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 50140, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	222	Josefa Ortiz de Dominguez esquina Av. Morelos Col. Santa Clara C.P. 50000, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	224	Av. 01 de enero No. 336 Col. Barrio de San Miguel C.P. 51350, Zinacantepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	225	José María Pino Suárez Instituto Literario Col. San Sebastián C.P. 50090, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	226	Av. Gustavo Baz s/n Esquina Francisco I. Madero Col. Barrio de San Pedro Ixtlahuaca C.P. 50740, Ixtlahuaca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	227	Av. San Román s/n Col. Barrio de San Gaspar C.P. 51900, Ixtapan de la Sal, Edo. De Méx. Poniente
UMF	228	Prolongación Galeana s/n Col. Centro C.P. 52600, Santiago Tianguistenco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	229	Av. Insurgentes s/n Col. San Diego C.P. 52400, Tenancingo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	230	Presas de la Angostura No. 321 Col. Comisión Federal Electricidad C.P. 50000, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	231	Heriberto Enriquez Poniente No. 304 Fraccionamiento San José La Pillita Col. Centro C.P. 52140, Metepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	232	Hidalgo No. 7 Col. Centro C.P. 51760, Villa Guerrero, Edo. De Méx. Poniente
UMF	233	Ignacio Zaragoza 111 Col. Centro C.P. 51200, Valle de Bravo, Edo. De Méx. Poniente
UMF	235	Libramiento Jorge Jiménez Cantú Esquina Odilón Ordoñez S/N Col. FOVISSSTE C.P. 50450, Atlacomulco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	236	Calle Ángela Peralta s/n Col. Centro C.P. 50600, El Oro, Edo. De Méx. Poniente
UMF	237	Hidalgo s/n Barrio de San Juan Col. C.P. 52440, Malinalco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	238	Camino Nacional s/n Desviación a Amatepec Col. C.P. 51600, Sultepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	239	Prolongación Juárez s/n Col. México 68 C.P. 51400, Tejupilco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	240	Carretera Toluca - Temascaltepec epc Col. Barrio de Santiago C.P. 51300, Temascaltepec, Edo. De Méx. Poniente
UMF	241	Av. del Panteón No. 218 Col. Centro C.P. 50850, Temoaya, Edo. De Méx. Poniente
UMF	242	km. 23.5 Carretera Toluca - Ixtapan de la Sal Col. Tenango del Valle C.P. 52300, Tenango del Valle, Edo. De Méx. Poniente

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

UNIDAD	No.	UBICACIÓN
UMF	243	Barrio de Jesús María s/n Col. C.P. 50960, Villa Victoria, Edo. De Méx. Poniente
UMF	244	Juan Gutenberg No. 127 Col. Ferrocarriles C.P. 50070, Toluca, Edo. De Méx. Poniente
UMF	245	Epifanio Sánchez No. 6 Col. Ex-Hacienda Las Conchitas C.P. 50360, Aculco, Edo. De Méx. Poniente
UMF	246	Pedro Laguna 301 Col. C.P., Jocotitlán, Edo. De Méx. Poniente
UMF	247	Km. 26 Carr. Ixtapan de la Sal Col. C.P., Edo. De Méx. Poniente

ESTUDIOS PARA CADA UNA DE LAS PARTIDAS UNO (1) Y DOS (2) CON BASE AL ANEXO UNO (1)

REQUERIMIENTOS PARA LAS UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR: 51,58, 65, 66, 80, 88, 97,187, 190, 192, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249 y 250

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO MÍNIMO	REQUERIMIENTO MÁXIMO
Ultrasonido prostático	1	1
Ultrasonido de hígado y vías biliares	1	1
Ultrasonido obstétrico	1	1

REQUERIMIENTOS PARA LOS HOSPITALES: HGZ 58, HGZ 194, HGO 221, HGR 220, HGR 251 Y HGZ 252

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO MÍNIMO TOTAL OOAD	REQUERIMIENTO MÁXIMO TOTAL OOAD
Resonancia magnética simple	1	1

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Resonancia magnética Contrastada	1	1
Tomografía Axial simple	1	1
Tomografía Axial Contrastada	1	1

Nota: dentro de los tres días siguientes al acta de fallo, el proveedor adjudicado se obliga a entregar de manera impresa a los directores de cada unidad médica hospitalaria los requisitos con los que se deberá presentar el paciente de acuerdo con cada estudio relacionado en el **ANEXO UNO (1)**.

Las cantidades plasmadas, son meramente referenciales, toda vez y tienen la finalidad de facilitar la oferta de los licitantes, para que puedan tener idea en cuanto a la infraestructura requerida para realizar los estudios que necesita este OOAD, sin embargo de acuerdo con las condiciones siempre cambiantes de los pacientes del Instituto, se plantea la realización de una contratación por **MONTO**, conforme al presupuesto que se tiene contemplado para esta contratación, pudiendo entenderse de la siguiente manera:

ESTUDIOS PARA CADA UNA DE LAS PARTIDAS UNO (1) Y DOS (2) CON BASE AL ANEXO UNO (1)

REQUERIMIENTOS PARA LAS UNIDADES DE MÉDICA FAMILIAR: 51,58, 65, 66, 80, 88, 97,187, 190, 192, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249 y 250

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO MÍNIMO	REQUERIMIENTO MÁXIMO
Ultrasonido prostático	1	1
Ultrasonido de hígado y vías biliares	1	1
Ultrasonido	1	1

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

obstétrico		
------------	--	--

REQUERIMIENTOS PARA LOS HOSPITALES: HGZ 58, HGZ 194, HGO 221, HGR 220, HGR 251 Y HGZ 252

ESTUDIOS	REQUERIMIENTO MÍNIMO TOTAL OOAD	REQUERIMIENTO MÁXIMO TOTAL OOAD
Resonancia magnética simple	1	1
Resonancia magnética Contrastada	1	1
Tomografía Axial simple	1	1
Tomografía Axial Contrastada	1	1

Así mismo y bajo este esquema de dos partidas como se relacionan, se requiere **ELABORAR UN CONTRATO POR PARTIDA**, a fin de contar con un mejor control y seguimiento de estos en cuanto a la prestación del servicio, facturación y cumplimiento de los instrumentos legales que emanen de este procedimiento.

El plazo máximo para iniciar la prestación del servicio es de 5 (cinco) días hábiles a partir del Acta de fallo, para las unidades médicas y hospitalarias descritas en las instalaciones propuestas por el participante por partidas.

Los pacientes serán atendidos, previa identificación, con amabilidad, respeto y cortesía, explicándole de manera clara todo asunto relacionado con los estudios a realizar.

El Instituto enviará al paciente a las instalaciones del proveedor con los siguientes documentos:

1. Formato 4-30-2/03, **ANEXO TRES (3) "FORMATO DE SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS"** en tres tantos originales emitida por el IMSS.
2. Hoja impresa de vigencia de derechos emitida por el IMSS.
3. Así mismo el paciente y/o familiar está obligado a presentar su carné e INE.

En caso de ser **PACIENTES PROGRAMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA** deberá presentarse en las instalaciones del proveedor de acuerdo con la dirección de cada partida dentro de un horario de 07:00 a 21:00 horas de lunes a viernes de acuerdo con la cita otorgada en su momento por el proveedor al Instituto a través del **ANEXO CINCO (5) "CITA AGENDADA POR PROVEEDOR"** y para pacientes hospitalizados y/o urgencias el proveedor deberá dar prioridad para otorgar la atención a los mismos dentro del horario y días laborables.

El proveedor realizará el estudio a los pacientes con base al listado proporcionado por el Instituto, por lo que será responsabilidad del proveedor adjudicado, realizar estudios a pacientes que se presenten por cuenta propia y no estén relacionados en el **ANEXO CUATRO (4) "LISTADO DE PACIENTES"**.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICO-MÉDICAS A SUBROGAR:

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

- El servicio consiste en la realización de Auxiliares de Diagnóstico (**RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE Y CONTRASTADA, TOMOGRAFIA AXIAL SIMPLE Y CONTRASTADA, ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HIGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO**) en las instalaciones, con equipos y personal del proveedor del servicio, mediante metodologías y equipos apropiados para tal fin.
- Contar con los equipos necesarios para realizar los procedimientos solicitados, equipamiento para atender las urgencias y complicaciones inmediatas en los procedimientos solicitados.
- Centro en donde se brinde el servicio médico subrogado deberá contar con médico especialista en cardiología con subespecialidad en ecocardiografía, médico especialista en radiología e imagen, técnicos radiólogos, técnico en electrodiagnostico y personal de enfermería.
- Será responsabilidad del subrogatario todo caso de demandas médico legales derivadas de los resultados de la práctica profesional o del servicio subrogado.
- En caso de fallecimiento derivado de la práctica profesional o del servicio subrogado los tramites serán responsabilidad del subrogatario, únicamente se requiere notificación inmediata al hospital que envía.
- El proveedor deberá entregar la documentación de facturación por los estudios, por unidad y hospital, por periodo mensual, dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, para revisión con copia de los reportes de los estudios realizados a través del **ANEXO SEIS (6) "FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD"**, por medio impreso y en electrónico.
- El licitante deberá contar con equipos para la realización de los estudios al amparo del **SERVICIO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TOMOGRAFÍAS Y ULTRASONIDO PROSTÁTICO, ULTRASONIDO DE HIGADO Y VÍAS BILIARES, ULTRASONIDO OBSTÉTRICO**.
- El licitante deberá contar con equipo de carro rojo (equipo de respuesta de emergencia inmediata).
- El licitante deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en el presente términos y condiciones.
- Brindar atención oportuna de acuerdo a pacientes de consulta de medicina familiar, externa, urgencias y hospitalización, a partir de la solicitud de la cita que realizará el Instituto al proveedor adjudicado, y deberá realizarse el servicio de acuerdo con las siguientes consideraciones:

PARA PACIENTES PROGRAMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA:

El Instituto a través del Servicio que designe cada unidad médica y hospitalaria deberá entregar al proveedor adjudicado a través del **ANEXO CUATRO (4) "LISTADO DE PACIENTES"** que requiera de este servicio debidamente validada por el mismo a través de correo electrónico una vez por semana o a necesidades del instituto y sus derechohabientes, debiendo el licitante confirmar la recepción del correo con el listado mencionado. El proveedor adjudicado deberá enviar la programación de citas en un periodo no mayor a 24 horas a través del **ANEXO CINCO (5) "CITA AGENDADA POR EL PROVEEDOR"**

Posterior a lo anterior, el tiempo de respuesta para la realización del estudio una vez recibido por parte del proveedor adjudicado será en un plazo no mayor a diez días hábiles.

Los estudios de tomografía axial simple y contrastada con más de dos regiones anatómicas deberán ser especificados en la solicitud por parte del médico tratante para que el proveedor esté en condiciones de brindar el servicio adecuadamente y de acuerdo a la necesidad del paciente.

PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS O DE URGENCIA:

El Instituto a través del Servicio que designe cada unidad hospitalaria deberá entregar al proveedor adjudicado a través del **ANEXO CUATRO (4) "LISTADO DE PACIENTES"** que requiera de este servicio debidamente validada por el mismo a través de correo electrónico a necesidades del instituto y sus derechohabientes, debiendo el licitante confirmar a la brevedad la recepción del correo con el listado mencionado. El proveedor adjudicado deberá enviar la programación de citas para pacientes de urgencias en un periodo no mayor a 30 minutos y para pacientes hospitalizados en un lapso no mayor a 8 horas a través del **ANEXO CINCO (5) "CITA AGENDADA POR EL PROVEEDOR"**

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Los estudios de tomografía axial simple y contrastada con más de dos regiones anatómicas deberán ser especificados en la solicitud por parte del médico tratante para que el proveedor esté en condiciones de brindar el servicio adecuadamente y de acuerdo a la necesidad del paciente.

Así mismo el proveedor deberá entregar los estudios e interpretaciones de manera obligatoria al Instituto de la siguiente manera y sin costo para el Instituto, debiendo correr por cuenta del proveedor adjudicado:

- 1. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS PARA PACIENTES PROGRAMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA:**
 - Deberá entregar al Instituto el estudio impreso, en medio magnético, agregando relación de pacientes a través del **ANEXO SEIS (6) "FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD"**, junto con el **ANEXO SIETE (7) RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES**, así como un acceso para cada servicio asignado por cada unidad médica y hospitalaria para la consulta de los resultados en una página web, a fin de descargarlo con el número de folio en un plazo no mayor a tres días posterior al estudio realizado.
- 2. INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS PARA PACIENTES PROGRAMADOS DE LA CONSULTA EXTERNA:**
 - Deberá entregar al Instituto las interpretaciones debidamente firmado por el médico radiólogo, incluyendo la cédula profesional que así lo respalda de forma impreso, en medios magnéticos, así como un acceso para cada servicio asignado por cada unidad médica y hospitalaria para consulta de la interpretación en una página web, a fin de descargarlo con el número de folio en un plazo no mayor a tres días posterior al estudio realizado.
 - En pacientes recurrentes con diferentes patologías el proveedor deberá identificar y entregar al Instituto un comparativo y/o resumen entre estudios anteriores y estudios posteriores a fin de tener el seguimiento y la actualización de los resultados para observar la evolución del paciente, debidamente firmado por el médico radiólogo y en pacientes oncológicos aplicar criterios **RECIST**.
- 3. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADO O DE URGENCIAS:**
 - Deberá entregar al Instituto el estudio impreso, en medio magnético, agregando relación de pacientes a través del **ANEXO SEIS (6) "FORMATO DE REPORTE DE SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE LA OOAD"**, junto con el **ANEXO SIETE (7) RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES**, así como un acceso para cada servicio asignado por cada unidad médica y hospitalaria para la consulta de los resultados en una página web, a fin de descargarlo con el número de folio en un plazo no mayor a 4 horas para **pacientes de urgencias y para pacientes hospitalizados** no mayor a 24 horas posterior al estudio realizado.
- 4. INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADO O DE URGENCIAS:**
 - Deberá entregar al Instituto las interpretaciones debidamente firmado por el médico radiólogo, incluyendo la cédula profesional que así lo respalda de forma impreso, en medios magnéticos, así como un acceso para cada servicio asignado por cada unidad médica y hospitalaria para consulta de la interpretación en una página web, a fin de descargarlo con el número de folio en un plazo no mayor a 4 horas para **pacientes de urgencias y para pacientes hospitalizados** no mayor a 24 horas posterior al estudio realizado.
 - En pacientes recurrentes con diferentes patologías el proveedor deberá identificar y entregar al Instituto un comparativo y/o resumen entre estudios anteriores y estudios posteriores a fin de tener el seguimiento y la actualización de los resultados para observar la evolución del paciente, debidamente firmado por el médico radiólogo o cardiólogo según corresponda y en pacientes oncológicos aplicar criterios **RECIST**.

El proveedor deberá contar con el resguardo de todos los estudios e interpretaciones que se realicen durante la vigencia del contrato y al término de este deberá de ser el caso hacer la entrega al nuevo proveedor, para el resguardo de estos, así sucesivamente por un periodo no menor a 5 años. Esto con la finalidad de hacer estudios comparativos en patologías que requieran estudios de seguimiento con una determinada periodicidad.

Para ambos casos, el proveedor deberá contar con el **ANEXO SIETE (7) RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES** debidamente requisitado a fin de que el prestador del servicio acredite que se realizaron los estudios de manera ordenada con los

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

datos generales de los pacientes, así como sus firmas y fecha en la que recibieron los servicios, esto, para complementar la documentación para la comprobación de estos.

REPOSICION DE LOS ESTUDIOS

El instituto a través de las Unidades Médicas y Hospitalarias de cada partida uno (1) y dos (2), podrán solicitar al proveedor la reposición de los estudios que presenten defectos a simple vista o especificaciones distintas a las establecidas, lo cual le será notificado dentro de los 5 días hábiles siguientes al momento de recibir los resultados y el proveedor se obliga sin costo adicional para el Instituto a realizar nuevamente el estudio, así como realizar la interpretación en un periodo no mayor a 3 días hábiles.

En caso de resultados de estudios prioritarios; es decir, de pacientes de urgencias y hospitalizados, el Instituto dará aviso de inmediato al proveedor posterior de la recepción de este y el proveedor deberá dar respuesta y solucionar mismo día sin costo adicional para el instituto, encargándose del traslado del paciente de acuerdo con las condiciones del paciente.

Inciso b

El Instituto no quiere de pruebas

Inciso c

No aplica para la contratación solicitada.

Inciso d

No aplica para la contratación solicitada.

Inciso e

- Cumplir con la norma oficial mexicana **NOM-004-SSA3-2012**, del expediente clínico, y con la norma oficial mexicana **NOM-197-SSA1-2000** que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada y con la norma oficial mexicana **NOM-005-SSA3-2010** que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- **NOM-229-SSA1-2002**, Salud Ambiental, Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos de protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.
- **NOM-028-SSA3-2012**, Regula los servicios de salud para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica en México. Esta norma establece los requisitos de infraestructura, equipamiento, organización y personal profesional y técnico para garantizar la calidad y seguridad de estos servicios. Su objetivo es asegurar que los establecimientos y el personal que realiza estudios de ultrasonido cumplan con criterios específicos.
- **NOM-012-STPS-2012**.- Establece las condiciones de seguridad y salud para prevenir riesgos por exposición a radiación ionizante en el lugar de trabajo. Sus principales aspectos incluyen la obligación de contar con un programa de seguridad radiológica, la evaluación de riesgos, la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos y la capacitación continua sobre los peligros y medidas de control. También exige la creación de un plan de atención a emergencias radiológicas y define términos clave como radiación ionizante, contaminación y dosimetría.
- Cumplir con la Norma Mexicana Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de información en la Salud, **NOM- 024-SSA3-2012**.
- Cumplir con la Norma Mexicana en Materia de Información en Salud, **NOM-035-SSA3-2012**.
- Cumplir con la Norma Oficial Mexicana **NOM- 087-SEMARNAT-SSA-1-2022**. Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejoj.

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S6M0002
 CONTRATO COMPRAS MX No.:
 050GYR024N01626-002-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL
 PROVEEDOR" ESTUDIOS
 CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE
 C.V.

Anexo 20 (veinte)
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA USUARIOS DE SERVICIOS SUBROGADOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PROTEGIENDO Y FORTALECIENDO LA SALUD



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA USUARIOS DE SERVICIOS SUBROGADOS.

Nombre del Usuario y Numero de seguridad social:	
Fecha:	
Procedimiento realizado	
Proveedor	

Favor de contestar seleccionando del 0 al 5, donde 5 es el valor de mayor satisfacción y 0 es la de menor.

PUNTO A EVALUAR	0	1	2	3	4	5
Cómo fue el trato con el que le brindaron el servicio por parte del personal (Atención rápida y eficiente)						
Facilidad de comunicación el con personal						
Tiempo de espera previo al otorgamiento del servicio						
Fue completa y comprensible la información otorgada previa el servicio						
Fue completa y comprensible la información otorgada al concluir el servicio						
Cómo considera la limpieza de las instalaciones						
Considera fue completo el servicio solicitado						
Disponibilidad de fecha y hora de servicio						
Recepcionista (Actitud, disponibilidad)						
En general, como considera la calidad del servicio						
Procesos administrativos						
Actitud del personal de enfermería						
Equipamiento (Sillas de rueda, camillas, etc)						
Accesibilidad interior y exterior (Estacionamiento, barreras						
Comodidad de las salas de espera						
Intención de volver a solicitar servicio por la empresa						
Recomendaría este servicio subrogado						

Nombre y firma de quien contestó la encuesta: _____



Josefa Ortiz de Domínguez S/A, Cal Centre, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1007



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

Anexo 21 (Veintiuno)
CANTIDADES Y DISTRIBUCIONES DE SESIONES Y SIMULACIONES



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



No.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
1	SESIONES	4,580	11,450
	SIMULACIONES	229	572

NOTA: ES IMPORTANTE HACER MENCIÓN DE QUE DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES OPERATIVAS, SE REALIZARA EL ENVÍO DE LOS PACIENTES A LA SUBROGACION DE RADIOTERAPIA, POR CONSECUENCIA NO SE ESTABLECE UNA DISTRIBUCIÓN DE LAS CANTIDADES DESCRITAS EN EL CUADRO QUE ANTECEDE, TODA VEZ QUE ESTA DEPENDERA DE LAS NECESIDADES SIEMPRE VARIANTES RESPECTO DEL CENSO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER DE PRIMERA VEZ



CONTRATO SAI No.: S6M0002
CONTRATO COMPRAS MX No.: 050GYR024N01626-002-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLINICOS DR T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

**Anexo 22 (Veintidos)
DIRECTORIO POR UNIDAD**

Partida	Delegación	Tipo	No.	Domicilio	Director
4	Edo. de Méx. Pte.	HGR	251	Árbol de la Vida No. 501 Sur Col Bosques de Metepec C.P. 52148, Metepec Estado de México.	Dr. Martín Rodríguez Roldán